





Homeopathic Doctor  
**Rana M. Kaleem Ashraf**  
(D.H.M.S.) , (R.H.M.P.)  
0300-7164030

**Fatima**

**Homeopathic Clinic**

Family Health And Skin Care Center

204 Chak Road. Khayaban No.3 Madina Town Faisalabad

# امراض کی نظر بندی

عالمی شہرت یافتہ انڈین ڈاکٹر پروفیسر پرافل وجیا کر  
کی نایاب تصنیف تھیوری آف سپریشن کا ترجمہ و تہذیب و تشریحات

از ہومیو پیتھک ڈاکٹر احسان اللہ جاوید

ڈی۔ ایچ۔ ایم۔ ایس۔، ایف۔ ٹی۔ جے۔، آر۔ ایچ۔ ایم۔ پی۔

لیکچرار: رائل ہومیو پیتھک میڈیکل کالج بہاول پور

صدر: سوسائٹی آف ہومیو پیتھس پاکستان بہاول پور ونگ

وینیس ہومیو پیتھک کلینک عزیز آباد کالونی

بہاول پور

## فہرست مضامین

صفحہ نمبر	عنوانات	نمبر شمار
V	اظہار تشکر	۱۔
9	کچھ مصنف کے بارے میں	۲۔
12	کتاب کا تعارف	۳۔
13	عرضِ مترجم	۴۔
16	پیش لفظ: ہومیو پیتھک ڈاکٹر اعجاز علی صاحب	۵۔
20	اظہار خیال: ہومیو پیتھک ڈاکٹر بنارس خاں اعوان صاحب	۶۔
21	تقریظ: ہومیو پیتھک ڈاکٹر حافظ میرزا اہد صاحب	۷۔
23	باب نمبر ۱: نظریہ احتباس اور ارتقاء مرض	۸۔
26	باب نمبر ۲: سپریشن کے اسباب	۹۔
33	باب نمبر ۳: شفاء کی سمت	۱۰۔
36	← فزیالوجی کی اہمیت	
37	← ایمر یا لوجی کی اہمیت	
40	باب نمبر ۴: احتباس مرض کی سات تہوں کا چارٹ اور ارتقاء مرض	۱۱۔
44	← سپریشن کی سات تہوں کے چارٹ کی تشریح	
45	← سپریشن کی سات تہوں کے چارٹ کا مفصل بیان	
55	← قابل توجہ نکات	
58	← اہمیت	

نمبر شمار	عنوانات	صفحہ نمبر
	← عوضی شفا میں	59
۱۲۔	باب نمبر ۵: نسخہ ثانی کا تجزیہ	61
۱۳۔	باب نمبر ۶: جینیٹک مزاجی بالمثل دوا کی سائنس	68
	← کوڈ کا اظہار کیسے ہوتا ہے؟	69
	← جذبات پر تجویز دوا	70
	← نیوروٹرانسمیٹر ز اور ان کے ذہن پر اثرات	72
	← ڈاکٹر ہانمن اور جینیٹکس	75
	← جینیاتی مزاجی کیس ٹیکنگ کے اہم عناصر	79
	۱: جسمانی بہروپ	79
	۲۔ ذہنی بہروپ	82
	۳۔ عمومی بہروپ	85
	← سبب یا اثرات مابعد	87
۱۴۔	باب نمبر ۷: کیسز	89
	← کیس نمبر ۱: خجے کا کیس	89
	← کیس نمبر ۲: ہاپوتھائرائیڈزم کا کیس	99
	← کیس نمبر ۳: مرگی کا کیس	105
	← کیس نمبر ۴: ویکسی نیشن کے بعد شدید کھانسی	113
۱۵۔	باب نمبر ۸: بالمثل دوا کی تصدیق	124



صفحہ نمبر

عنوانات

نمبر شمار

127

باب نمبر ۹: سپریشن کی مختلف اقسام

128

← سپریشن کی اقسام

129

← تہہ در تہہ سپریشن

130

← انتقال میازم یا سپریشن

133

۱۷- حرف آخر

134

۱۸- سپریشن کے میازمیٹک چارٹ

141

۱۹- فرہنگ (Glossary)

149

۲۰- جینیٹک مزاجی بالمثل کا چارٹ

150

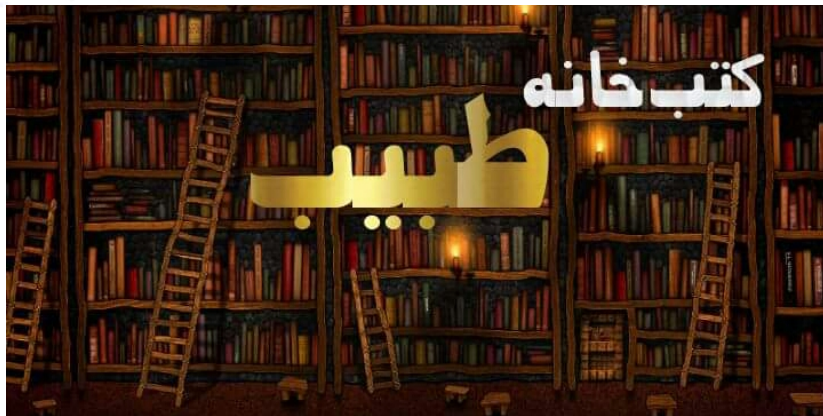
۲۱- تین جرم تہوں کے لحاظ سے اعضاء کی تقسیم

151

۲۲- وجیا کر کا چارٹ آف سپریشن

152

۲۳- ترجمہ میں جن ڈکشنریز سے مدد لی گئی



## مصنف کے بارے میں

ہر شعبہ میں مخصوص ادوار میں کچھ لوگ ایسے ہوتے ہیں جو کسی مقصد کے لیے آواز اٹھاتے ہیں۔ جیسے آسمان پر قطبی ستارہ جہاز ران کی رہنمائی کرتا ہے جو اسے سمجھنے میں غلطی کرتے ہیں وہ منزل پر پہنچنے کی بجائے بھٹک جاتے ہیں۔ قطبی ستارہ مستحکم اور واضح سمت کی طرف رہنمائی کرتا ہے۔ زندگی میں کچھ حاصل کرنے کے لیے اولین ضروریات میں اپنی ذات پر یقین اور مستحکم ارادہ ہونا ضروری ہے۔ یہ خوبی تعصب کی انتہا نہیں ہونی چاہیے کہ وہ زبردستی اپنی بات دوسروں سے منوائے کیونکہ وہ یہ سمجھتا ہے کہ وہی صحیح ہے۔ وثوق اور یقین کی طاقت کی بنیاد سہاوا سال کے تجربات پر ہوتی ہے، ثبوت اس کی تائید کرتے ہیں اور توثیق کا نفاذ تو انہیں کے ذریعے ہوتی ہے۔ ان نظریات کو، آگاہی یا تحریک یا دو سو سال قبل جو سائنس پیش کی گئی تھی اس کے احیاء کی خواہش یا ضرورت آگے بڑھاتی ہے۔ ہومیو پیتھی کو پوری دنیا میں تسلیم کیا گیا ہے۔ خصوصاً انڈیا میں اس کی جڑیں بہت مضبوط ہیں۔ جس کے لیے ہم اکابرین کے شکر گزار ہیں۔ ہومیو پیتھی کی شہرت کی وجہ یہ حقیقت ہے کہ اس کی ادویہ انتہائی محفوظ، لینے میں آسان اور جب بھی ضرورت پیش آئی اپنی ترنگ اور اسلوب کے ساتھ تمام عوارضات کے لیے اکسیر ثابت ہوتی ہیں۔

بائیس سال پر محیط پریکٹس کے دوران درج بالا خیالات اور دیگر کئی ایک مایوس کن حالات نے ڈاکٹر پرائفل و جے آکر کے ذہن کو جھنجھوڑا کہ پریکٹس میں مزید کچھ ہونا چاہیے۔ جو اسے پہلے ہی شہرت دے رہی تھی۔

ڈاکٹر پرائفل و جے آکر ممبئی شہر کے ممتاز کلاسیکل ہومیو پیتھک ڈاکٹر ہیں۔ آپ ارلہ ممبئی کے گورنمنٹ ہومیو پیتھک ہسپتال کے اعزازی معالج ہیں۔ انڈین انسٹی ٹیوٹ آف ہومیو پیتھک فزیشن کے انتہائی فعال کارکن بھی ہیں۔ یہ ایک قومی تنظیم ہے اور ڈاکٹر پرائفل ممبئی میں اس کے بطور صدر رہنمائی کرتے ہیں۔ یہ ان کی قربانی (Dedication) اور انتھک محنت کا

صفحہ نمبر	عنوانات	نمبر شمار
127	باب نمبر ۹: پریشن کی مختلف اقسام	۱۶
128	← پریشن کی اقسام	
129	← تہہ در تہہ پریشن	
130	← انتقال میازم یا پریشن	
133	حرف آخر	۱۷
134	پریشن کے میازمیک چارٹ	۱۸
141	فرہنگ (Glossary)	۱۹
149	حینیک مزاجی بالٹل کا چارٹ	۲۰
150	تین جرم تہوں کے لحاظ سے اعضاء کی تقسیم	۲۱
151	وجیا کر کا چارٹ آف پریشن	۲۲
152	ترجمہ میں جن ڈکشنریز سے مدد لی گئی	۲۳





نتیجہ ہے کہ یہ تنظیم ہومیوپیتھی میں بہت زیادہ تعمیری کام کر رہی ہے۔ اس کے علاوہ آپ آل انڈین انسٹی ٹیوٹ آف ہومیوپیتھک فزیشن کے جوائنٹ سیکرٹری بھی ہیں۔ نیز گجرات، مہاراشٹر، گواڈ اور کرناٹکا کے انچارج ہیں۔ ڈاکٹر پرائل وجے آکر نے اپنے فصیح فن خطابت اور مضمون پر مکمل عبور کی وجہ سے تمام سیمینار لیکچرز میں بڑی شہرت حاصل کی ہے۔ آپ کہتے ہیں ہومیوپیتھی سائنس اور فطرت کے لافانی قوانین پر مبنی ہے۔ اس کے ساتھ اپنے وسیع تجربہ اور دوسو مریض روزانہ چیک کر کے ہومیوپیتھی کی وسعت پر آپ کا یقین انتہائی پختہ ہو گیا ہے۔ آپ واحد ہیں جو ایک صحیح مقصد کے لیے لڑ رہے ہیں اس لیے اپنے مستحکم رویے اور زبردست سوجھ بوجھ کی وجہ سے اپنے اس مقصد کو اعتماد کے ساتھ لے کر چل رہے ہیں مثلاً حقیقی ہومیوپیتھی کی اشاعت وغیرہ۔ ڈاکٹر صاحب ابتداء سے کام شروع کرنے پر یقین رکھتے ہیں اس لیے آپ کے لیکچرز کا مقصد نئے آنے والے ہومیوپیتھک معالجین کو متحرک کرنا اور ہمت دلانا ہے۔ بے لوث خدمت کے جذبے سے سرشار پریکٹس کے نئے اسلوب سمجھانے اور دوسروں کی ترقی میں مدد کرنے کے لیے ہمیشہ تیار رہتے ہیں۔

قربانی، ذمہ داری، پریکٹس میں انتھک کوشش اور میڈیکل کی تمام شاخوں سے متعلقہ مضامین کے گہرے مطالعہ نے ہومیوپیتھک قوانین کی اساس کی وضاحت کرنے میں اس کی بڑی مدد کی ہے۔ آپ اس سائنسی تفہیم کے بانی ہیں کہ آپ نے ”احتباس مرض کے چارٹ“ کے ذریعے احتباس مرض کی سات تہوں اور پھر برعکس سمت میں شفاء کی وضاحت کی ہے۔ اس طرح ڈاکٹر پرائل قطعی یقین، مرتعش توانائی اور کلاسیفائیڈ ہومیوپیتھی کے مطالعہ پر اعتماد کی وجہ سے رواں دواں ہیں۔ اپنی حاضر جوابی اور مطالعہ کی لگن کی بدولت ان کے پاس ہر سوال کا جواب ہوتا ہے اس صلاحیت نے انہیں ہر دل عزیز بنا دیا ہے۔ کاسک سائنس اور اسٹرا لوجی پر پختہ یقین اور دیگر مظاہر مثلاً چاند کے اثرات، میلان طبع، قیافہ شناسی (Physiognomy) اور ریاضیاتی پیش گوئیاں وغیرہ ڈاکٹر پرائل کی مستحکم بنیادیں ہیں۔ بالشل دوا دینے کے بعد مرض کے چلن کے

بارے میں جس یقین سے پیش گوئی کرتے ہیں معتقد ہونے کے لیے کافی ہے۔ اس لیے آپ Follow up کی اہمیت پر زور دیتے ہیں۔ ڈاکٹر پرائل قدرتی مناظر کی سیروسیاحت سے لطف اندوز ہونے، ڈرائیونگ، موسیقی، ڈرائیونگ، دستکاری اور شاعری پڑھنے کے بے حد شوقین اور فن سے محبت کرنے والے ہیں۔ خاندانی مجبوریوں کے باوجود آپ تین کتابوں کی سیریز میں سے ایک کتاب شائع کرانے میں کامیاب ہوئے ہیں۔

دلچسپی رکھنے والے قارئین کی طرف سے واپسی جواب ہمارے لیے باعث مسرت ہوگا۔

ہومیوپیتھی میں اتحاد کی طرف ایک قدم

دانشندانہ جرأت سے کام لیں (Aude Sapare)

ڈاکٹر سچیتا ڈیاسی



## کتاب کا تعارف

ہومیوپیتھک قوانین اور سائنس کے درمیان عمیق اختلافات کی خلیج حائل ہے جو ہومیوپیتھک قوانین کے غلط اور ناقص تصور سے مزید گہری ہو چکی ہے، جسے ہمارے باہمی مفادات نے ختم نہیں ہونے دیا۔ یہ کتاب اس خلیج کو دور کرنے کے لیے ایک ادنیٰ سی کاوش ہے۔

میرے اس کام ”نظریہ احتباس“ (Theory of Suppression) کی بنیاد امیونالوجی، جینیٹکس، ایمریالوجی، ہیومن بائیو کیمسٹری اور نیوروائینڈو کرینالوجی کے بنیادی قوانین پر رکھی گئی ہے۔ میری اس سعی کا مقصد ہومیوپیتھک پر لگی فرسودہ علاماتی سائنس یا پراسرار سائنس کی چھاپ سے آزاد کر کے پوسٹ ماڈرن سائنٹیفک سائنس کے طور پر دنیا کے سامنے متعارف کرانا ہے۔ میں نے ہومیوپیتھک دنیا کے سامنے ایک حقیقی چارٹ آف سپریشن اور شفا یابی کی سمت کا تعین پیش کر دیا ہے اسے اگر صحیح معنوں میں سمجھ لیا گیا ہے تو ہومیوپریکٹس پر صدیوں سے غالب غیر یقینی اور کم شرح شفاء کے عنصر کا خاتمہ ہو جائے گا۔

ایسا ہرگز نہیں کہ یہ بے عیب نظریہ ہے۔ یہ ذہن میں رکھتے ہوئے میں ہومیوپیتھک احباب سے یہ کہہ کر تعارف ختم کرنا چاہوں گا کہ جو میری یہ کتاب پڑھیں وہ اس ”چارٹ“ کو اپنی روزمرہ پریکٹس میں ضرور استعمال کریں اور اپنے ذاتی تجربات کی روشنی میں اس کی تصدیق یا تصحیح کریں۔ آپ کے Feedback اور آراء کا خیر مقدم کیا جائے گا جو اس کتاب کی مقصدیت میں اضافہ کرے گا۔ مجھے امید ہے کہ یہ کتاب مستقبل میں مزید کام کے لیے بنیاد فراہم کرے گی۔ خوش قسمتی سے میں نے یہ شوق اور تڑپ ہومیوپیتھک کے بانی ڈاکٹر ہانمن سے سیکھی ہے۔ ہم ہومیوپیتھک برادری میں پائی جانے والی تمام خامیوں کی اصلاح کی امید رکھتے ہیں۔

مصنف

ڈاکٹر پرائفل وجیا کر

## عرض مترجم

آنجمانی ڈاکٹر ہانمن نے کہا تھا کہ مجھے خدشہ ہے کہ میرے شاگرد اور پیروکار ہومیوپیتھک کو محض اس لیے چھوڑ دیں گے یا اپنانے میں تذبذب کا شکار ہوں گے کہ اسے سائنسی بنیادوں پر ثابت نہیں کیا جاسکتا۔ لیکن مجھے اس میں ذرا برابر بھی شک نہیں ہے کیونکہ یہ میری سالہا سال کی شبانہ روز محنت اور تجربات کا نچوڑ ہے۔ اسے سائنسی طور پر اگر ثابت نہیں کیا جاسکتا تو یہ اس کی خامی نہیں بلکہ ابھی میڈیکل سائنس نے اس قدر ترقی ہی نہیں کی کہ میرے تجربات و مشاہدات کو ثابت کر سکے۔ ڈاکٹر ہانمن کی یہ پیش گوئی سچ ثابت ہوئی اور اس کے سائنسی ثبوت ڈھونڈنے والے ناکام و نامراد رہے جبکہ تجربات کرنے والے اس کے گرویدہ ہوتے چلے گئے۔ بلاشبہ ابھی کئی گوشے ناقابل دریافت ہیں لیکن کچھ نظریات کی تشریح جدید سائنس کے ذریعے کی جا چکی ہے۔ اس کی عملی تشریح کا سہرا انڈیا کے پروفیسر ڈاکٹر پرائفل وجیا کر کو جاتا ہے جس نے دیگر ہیومن سائنسز کی روشنی میں ہومیوپیتھک کے تمام قوانین، میازم کے نظریے، ہیرنگ کے قانون شفاء، مزاج، انفرادیت اور علامات کے گورکھ دھندے کو اس قدر آسان، مدلل اور سائنٹیفک طریقے سے بیان کیا کہ عام پڑھا لکھا ہومیوپیتھک بھی بآسانی سمجھ سکتا ہے۔

سائنس ہمیشہ ارتقائی منازل طے کرتی رہتی ہے اور نئے نظریات جنم لیتے رہتے ہیں۔ لیکن وہی نظریات ہمیشہ قائم رہتے ہیں جن کی بنیاد فطرت کے قوانین پر ہو۔ جدید سائنس کے شانہ بشانہ چلنے کے لیے ضروری ہے کہ ہومیوپیتھک کو جدید سائنس کی روشنی میں نہ صرف خود سمجھیں بلکہ دوسروں کو بھی سمجھائیں۔ ہومیوپیتھک روز اول سے مخالفین کے زیر تنقید رہی ہے اور مختلف بہانوں سے یعنی کبھی غیر سائنسی کہہ کر تو کبھی پلاسبو ایفیکٹ کہہ کر ختم کرنے کی کوششیں کی گئیں لیکن اس کے لازوال قوانین کی بدولت انہیں منہ کی کھانی پڑی۔ لہذا اب ایسے لوگوں کو منہ توڑ جواب دینے کے لیے ضروری ہے کہ ہومیوپیتھک کو دیگر ہیومن سائنسی علوم کے ساتھ منطبق کر کے پڑھیں اور سمجھیں۔

امراض ”دبے“ کا تصور طب قدیم میں بھی پایا جاتا ہے لیکن افسوس کہ خود کو جدید طب کا بانی



کہنے والے اس فلسفہ سے انکاری ہیں۔ روز بروز نئی پیدا ہونے والی بیماریاں اور ایک مرض کے علاج کے بعد پیدا ہونے والی دیگر نئی تکالیف کو مریض کی غفلت سے تعبیر کرنے والے معالجین یا تو بے بس ہیں کہ اس راز کو اب تک نہیں پاسکے یا پھر بے حس ہیں کہ اس حقیقت سے نظریں چراتے ہیں۔ ڈاکٹر پرفل و جیا کرنے ہیرنگ کے لاء آف کیور اور امراض کے دے کو سائنسی نقطہ نظر سے سمجھایا ہے جس سے کوئی بھی ہومیوپیتھی کے اس لازوال قانون کو جھٹلانے کی جرأت نہیں کر سکتا۔ انہوں نے ایمر یا لوجیکل تہوں کے ذریعے اس کی تشریح کی ہے اور واضح کیا ہے کہ زیادہ اہم اعضاء کون سے ہیں اور کم اہم اعضاء کون سے۔ اسی طرح اوپر سے نیچے، اندر سے باہر اور علامات کے پیدا ہونے کی ترتیب کے برعکس خاتمے کو بھی مدلل انداز میں سمجھایا ہے۔

ڈاکٹر پرفل نے جینیٹکس کے ذریعے ہائمن کے بیان کردہ کونشی ٹیوٹن کی حقیقت اور اہمیت واضح کی ہے۔ نیز یہ بھی بتایا ہے کہ حقیقی جنرل علامات وہی ہوتی ہیں جن کا ظہور جینیٹک کوڈ سے ہوتا ہے اور ان پر منتخب کردہ دوائی و انس پتھا لوجی کو بھی ریورس کرنے کی صلاحیت رکھتی ہے۔

محترم قارئین! کسی بھی کتاب کا ترجمہ کرنے کے لیے دونوں زبانوں پر عبور ہونا ہی ضروری نہیں بلکہ مصنف کے خیالات سے مطابقت اور اس موضوع کے بنیادی تصورات سے بخوبی آگاہی کے علاوہ وسیع ذخیرہ الفاظ بھی ضروری ہوتا ہے۔ جب تک متعلقہ موضوع پر عبور نہ ہو تو ترجمہ کرنا ناممکن نہیں تو مشکل ترین ضرور ہوتا ہے۔ خصوصاً جب موضوع بھی سائنس اور فلسفہ پر مبنی ہو۔ ترجمہ میں سب سے کٹھن کام انگریزی یا میڈیکل اصطلاحات کے متبادل عام فہم الفاظ کا حصول ہے۔ کیونکہ جب سے انگلش میڈیم نظام تعلیم رائج ہوا ہے اردو کی طرف سے ہمارا ہاتھ تنگ ہوتا جا رہا ہے۔ عربی فارسی سے تو اکثریت ویسے ہی نااہل ہے۔ لہذا اس کا آسان حل یہ نکالنا کہ بیشتر عام فہم اصطلاحات کو انگریزی تلفظ کے ساتھ اردو میں لکھ دیا ہے یعنی ان کا ترجمہ نہیں کیا جیسے امیونٹی، پین کلو وغیرہ۔ جن الفاظ کے اردو، عربی تراجم لکھے ہیں اور وہ کہیں کہیں آئے ہیں تو حاشیے میں ان کے انگریزی لفظ بھی دے دیے ہیں ایسا خصوصاً علامات کے ساتھ کیا ہے تاکہ علامات کو ریپریٹری میں ڈھونڈنا آسان ہو۔ جو الفاظ بار بار

استعمال ہوئے ہیں یا جن اصطلاحات کے متبادل الفاظ نہیں ملے یا انہیں ایک لفظ میں بیان کرنا ممکن نہ تھا یعنی سمجھانے کے لیے تفصیل کی ضرورت تھی ان کے معنی فرہنگ میں دے دیے ہیں جو کتاب کے آخر میں ہے۔ ایسے الفاظ جو ایک سے زائد معنی رکھتے ہیں ان کا ترجمہ موقع کی مناسبت سے کیا گیا ہے مثلاً لفظ Nature کے معنی کہیں فطرت کیا ہے تو کہیں طبیعت اور کہیں قدرت۔ لفظ "مزاج" سے مراد Constitution ہے۔ اس ترجمہ کے لیے انٹرنیشنل سینڈرز کی انگلش ڈکشنری سے مدد لی گئی ہے جن کی فہرست آخر میں دی گئی ہے۔ اس کے باوجود اگر کہیں سقم رہ گیا ہو تو اپنی آراء سے ضرور نوازے گا تاکہ آئندہ اصلاح کی جاسکے۔

اسی طرح تھوری آف سپریشن کا ترجمہ "نظریہ اعتبار اس الامراض" بنتا ہے جو انگریزی سے زیادہ مشکل ہے اس لیے سینڈرز سے مشورہ کیا تو چند نام سامنے آئے مجھے ان میں سے زیادہ پُرکشش "امراض کی نظر بندی" لگا۔ یہ نام ڈاکٹر بنارس خان اعوان صاحب نے تجویز کیا جو کتاب کے موضوع سے بھی مطابقت رکھتا ہے کیونکہ "امراض کا دینا" دراصل ان کے نظر بند ہونے کے مترادف ہے۔ جیسے ایک نظر بند شخص بظاہر تو پس منظر میں چلا جاتا ہے لیکن اس کی شرائط سوچ اور ارادے اندر ہی اندر لاوے کی طرح پکتے رہتے ہیں اور جونہی وہ آزاد ہوتا ہے تو پہلے سے کہیں زیادہ خطرناک ہوتا ہے۔ بعینہ جب امراض دب جاتے ہیں تو پہلے سے زیادہ خطرناک ہو جاتے ہیں۔

خیر اندیش

ہومیوپیتھک ڈاکٹر احسان اللہ جاوید

بہاول پور (یکم مارچ، ۲۰۱۷ء)



## پیش لفظ

## احسان اللہ جاوید، ایک عالمی ویژن

علم طب، فلسفہ، سائنس اور تحقیق کے میدان میں ہمارے ہاں ایسی کتب کی شدید کمی ہے۔ اسکی بنیادی وجہ یہ ہے کہ اس نوع کا لٹریچر تمام کامیاب انگریزی زبان میں ہے جبکہ اردو میں اس طرح کی تحاریر تقریباً نہ ہونے کے برابر ہیں۔ ڈاکٹر احسان اللہ جاوید جن کا تعلق بہاولپور سے ہے ہومیو پیتھک کے عالمی ادب پر گہری نظر رکھتے ہیں اپنے مطالعہ کے علاوہ اس فکر میں بھی رہتے ہیں کہ اس بین الاقوامی ویژن کو پاکستان کے ہر اوسط درجے کے ہومیو پیتھک ڈاکٹر تک منتقل کر دیا جائے اسی نیک انسان دوست جذبے کے سہارے وہ گزشتہ طویل عرصہ سے پاکستان کے مختلف ہومیو پیتھک رسائل و جرائد میں بلند پایہ مضامین پیش کرتے چلے آ رہے ہیں۔ اس سے قبل بھی انکی چند ایک کتب مارکیٹ میں آچکی ہیں گزشتہ برس انکی شانہ روز محنت کا شمار ڈاکٹر پرائفل وجیا کر کی کتاب تھیوری آف اکیوٹ کالسیس ترجمہ شائع ہوا جو کہ ہاتھوں ہاتھ لیا گیا اور اب اس برس اسی سلسلے کی ایک اور کڑی پیش کرنے کی سعادت حاصل کر رہے ہیں وہ ہے خوبصورت گیٹ اپ کے ساتھ ڈاکٹر پرائفل وجیا کر کی کتاب Theory of Suppression کا ترجمہ۔

اس بے نظیر کتاب کے ترجمہ، تہذیب و تشریحات کے لئے احسان اللہ جاوید کو دن رات کتنی محنت کرنا پڑی اس کا اصل احساس تو وہ خود ہی کر سکتے ہیں۔ ڈاکٹر پرائفل وجیا کر کا تعلق ممبئی انڈیا سے ہے ڈاکٹر موصوف کو دنیا کے ہومیو پیتھک کا آئن سٹائن بھی کہا جاتا ہے مریض کی درست واحد دوا تک شفا کی درست سمت کے ساتھ رسائی کے جدید طریق کار کو ہومیو پیتھک میازم کے ساتھ پہچاننے کے طریق کار کے بانی ہیں۔ ڈاکٹر پرائفل وجیا کر نے ہومیو پیتھک دوا کی تجویز اور مریض کی سات حلقوں میں درجہ بندی کی کہ شفافیت کے ساتھ واحد دوا کا چناؤ ہو سکے۔ آپ نے اپنی اس بے نظیر تصنیف میں Direction of Cure کی لازوال تھیوری

کے ساتھ کئی ایک پیچیدہ سوالات کے مستند جوابات تحریر کئے اور علمی وضاحتیں پیش کی ہیں۔ اس کے علاوہ آپ نے مختلف کیس رپورٹس کی مدد سے مریض کے اندر Suppression کے درجات کو بھی ایک عام قاری کو سمجھانے کی کوشش کی ہے۔ ڈاکٹر پرائفل وجیا کر کے مطابق ہر فرد ایک مخصوص بنیادی نیچر کا حامل ہے یعنی فرض شناسی، خدا ترسی، ست رومی، پھر تیلاپن، شرمیلا پن، جرات و بہادری وغیرہ وغیرہ۔ دراصل ہر خلیہ ایک مخصوص جنیاتی کوڈ کی نمائندگی کرتا ہے۔ گزشتہ سطور میں ذکر کردہ طبیعت کے رجحانات وارثت میں ملنے والے جینک کوڈ سے ظہور پزیر ہوتے ہیں یعنی ہر فرد کے اندر اس کے خاندانی خواص و رجحانات پائے جاتے ہیں۔ ڈاکٹر پرائفل وجیا کر نے اپنی اس کتاب میں میازم کی تشریحات کہ جب کوئی بیرونی عوامل حیوانی خلیہ پر اثر انداز ہوتا ہے تو خلیہ کا نیوکلیس فنکشنل لیول پر دفاعی رد عمل اختیار کر لیتا ہے پروفیسر وجیا کر نے اس حالت کو ہائمن کے وضع کردہ پہلے میازم سورا سے تشبیہ دی ہے، جبکہ سائکوس میازم Constructive درجے پر خلیہ کا رد عمل ہے اسی طرح جب سیل لیول پر دفاعی عمل کمزور پڑ جاتا ہے جس کے نتیجے میں آرگن لیول پر توڑ پھوڑ یا تباہی در آتی ہے مثلاً گردوں کا فیل ہو جانا، سیروس آف لیور وغیرہ وغیرہ اس کا تعلق سفلس میازم سے ہے۔

قارئین کرام! اس تعارفی نوٹ میں سب کچھ بیان کرنا ممکن نہیں آپ اس کتاب اور اسی سلسلے کے دوسرے افکار کو توجہ سے پڑھ کر ہی اس حقیقت سے آشنا ہو سکیں گے کہ ڈاکٹر پرائفل وجیا کر نے ڈاکٹر ہائمن کے طریق کار کی جس احسن طریقہ سے تشکیل نو کی، جس کی وجہ سے عام سادہ کیسوں سے لے کر انتہائی پیچیدہ اور ناقابل علاج کیسوں کو بھی علاج کی شاہرہ پر چلا تے ہوئے شفاء کی منزل تک پہنچایا جاسکتا ہے۔

قارئین کرام! جب تک ہم استدلال اور سائنسی نقطہ نظر کو زندگی میں اولیت نہیں دیں گے دور حاضر کے ساتھ قدم نہیں بڑھا پائیں گے۔ ڈاکٹر احسان اللہ جاوید نے نہ صرف اس کتاب کی مشکل گتھیوں کو خود سلجھایا بلکہ آسان قومی زبان میں دوسروں کے لئے بھی بہت زیادہ آسانی



فراہم کر ڈالی۔ احسان اللہ جاوید نے جب ہومیو پیتھک سائنس کے میدان میں قدم رکھا تو اسے شدت کے ساتھ احساس ہوا کہ سائنس اور آرٹ کے اس سمندر کے کنارے کھڑا محض سیپیوں سے کھیل رہا ہے اصل موتی تو اس سمندر کی تہہ میں پوشیدہ ہیں جس میں غوطہ زن ہونے کے لئے انگریزی زبان پر دسترس ہونا بہت ضروری ہے، چنانچہ دن رات محنت کر کے اس نے اس خوبی و قابلیت کو اپنے اندر پیدا کیا تو اسے بخوبی اندازا ہوا کہ راستے کی چٹانوں سے نبرد آزما ہونے کے لیے تیشہ ہمت نہ ہو تو راستہ نہیں ملتا، یہ نوجوان تیشہ ہمت کے بل سنگلاخ زمینوں میں بیٹھے پانی کے چشمہ حیات کو تلاش کرتا رہا۔ پانی کے ایسے چشمے کسی کو خیرات میں نہیں ملتے ان چشموں تک رسائی کے لئے خاردار راہوں سے گزرنا پڑتا ہے۔ چنانچہ ایک زبان سے دوسری زبان میں لٹریچر وہ بھی سائنسی اور آرٹ لیول کا ہوا سے منتقل کرنا کوئی آسان کام نہیں لیکن احسان اللہ جاوید نے ہمت نہیں ہاری اور اس نیک کام میں جت گیا اور آج ایک خوبصورت شہکار آپ کے سامنے پیش کر رہا ہے۔

ڈاکٹر احسان اللہ جاوید نے طب اور ہومیو پیتھکی ہر دو علوم میں حکومت پاکستان کے وضع کردہ میڈیکل کالج اور طبی اداروں سے مستند تعلیمی قابلیت کے حامل ہیں پاکستان میں مختلف جگہ ہومیو پیتھک کیونٹی کو مختلف موضوعات پر مختلف طویل و مختصر لیکچرز پر وگرام کے ساتھ منسلک دوسروں تک علمی نقاط پیش کرنے میں اول دستہ ہیں۔ مرحوم استاد ڈاکٹر رانا محمد عنایت کی نگرانی میں جارج وٹھوئس اور آرگینن کو لفظ بہ لفظ پڑھا اور سمجھا، جارج وٹھوئس کی مشہور زمانہ تصنیف سائنس آف ہومیو پیتھکی کا ترجمہ و تشریحات تیار کر چکے ہیں عن قرب قارئین تک یہ علمی خزانہ بھی پیش کرنے کا عملی ارادہ رکھتے ہیں۔ مرحوم عزیز دوست ڈاکٹر اسرار الحق سہروردی کے بعد راقم الحروف نے ڈاکٹر احسان اللہ جاوید کو ہومیو پیتھک ادب کے لافانی لٹریچر کو اردو میں منتقل کرنے میں بہت مستند اور اہم پایا۔ ہومیو پیتھک ادب کا ایک اپنا الگ مزاج ہے اس مزاج کو وہی سمجھ سکتا ہے جسے ہومیو پیتھکی سے Love ہو جسے اک جنون ہو۔۔۔ چنانچہ احسان اللہ جاوید ایک ایسا ہی سر پھرانو جوان ہے جو ہومیو پیتھکی کے عشق و جنوں میں لپٹا ہوا موتی چھتے ہوئے اپنے دامن کو نہیں

بھر رہا بلکہ ان موتیوں کو دوسروں کی جھولیوں میں بھی ڈالے جا رہا ہے۔ چنانچہ ہم دیکھتے ہیں کہ اس کی ترجمہ و تشریحات کی ہوئی تحریرات قاموس و لغات میں الجھے بغیر قاری کے لئے ایسا دل نشین ترجمہ ہیں کہ مصنف کے اصل خیالات کو عام فہم متبادل الفاظ میں سمودیا ہے۔ جہاں تک ہو سکا سادہ اور عام چلن کے لفظی ذخیرے (Glossary) کو استعمال کیا گیا۔۔۔ راقم الحروف کو قوی امید ہے کہ احسان اللہ جاوید کی گزشتہ کتب کی طرح اس کتاب کو بھی ہاتھ لیا جائے گا۔

ڈاکٹر اعجاز علی (ہومیو پیتھ)

عامر اعجاز ہومیو پیتھک کلینک

مری روڈ، نزد وارث خان میٹروپس اسٹیشن

راولپنڈی

0300-9736345



## اظہار خیال: ڈاکٹر بنارس خان اعوان صاحب

ڈاکٹر احسان اللہ جاوید نہ صرف بہاول پور بلکہ سارے پاکستان کی معروف شخصیت ہیں۔ ماہنامہ معالج کے قارئین ان کے مضامین کے سبب طویل عرصہ سے جانتے ہیں۔ میری شناسائی دو عشروں پر محیط ہے۔ جب بھی بہاول پور جاتا ہوں آپ سے ملاقات کے بغیر سفر کی تفنگی پوری نہیں ہوتی۔ ہومیو پیتھی کے حوالے سے ہماری طویل نشستیں ہوتی رہتی ہیں۔

ممبئی انڈیا کے ڈاکٹر پرائفل وجیا کر عالمی سطح کے معروف ہومیو پیتھ ہیں۔ آپ نے پرائفل وجیا کر کی کتابوں کا ترجمہ کر کے ہومیو پیتھی کے لیے گراں قدر خدمات سر انجام دی ہیں۔ ہومیو پیتھی پریکٹس میں یکطرفہ امراض (One Sided Diseases) کا علاج مشکل ترین کام ہے۔ زیر نظر کتاب کا عمیق مطالعہ اس سلسلے میں بہت مفید ہے۔

نئے ماحول کے تقاضوں کو مد نظر رکھتے ہوئے یہ کتب ایک مصروف ہومیو پیتھ کے لیے گراں قدر سرمایہ ہیں۔ کتاب کا ترجمہ نہایت محنت سے کیا گیا ہے۔ اگرچہ بہت ساری مشکل طبی اصطلاحات کے اردو متبادل الفاظ ملنے مشکل ہیں۔ اس لیے فاضل مترجم نے بریکٹ میں انگلش الفاظ درج کر دیے ہیں جو نہایت مناسب ہے۔ ڈاکٹر صاحب نے نہایت محنت اور لگن سے یہ ترجمہ آپ کی خدمت میں پیش کیا ہے۔

آپ اس سے پہلے پرائفل وجیا کر کی ایک تصنیف ”تھیوری آف اکیوس“ کا ترجمہ ”نظریہ حاد امراض“ کے نام سے کر چکے ہیں اور دوسری آپ کے ہاتھ میں ہے۔

ہومیو پیتھی میں ایک بات یاد رکھنی چاہیے کہ ”ہومیو پیتھی کا عرق انفرادیت میں ہے نہ کہ عمومیت میں“۔ کتاب میں ہیرنگ کے قانون شفاء پر بہت توجہ دی گئی ہے اور بتایا گیا ہے کہ معالج کو دوران علاج اس بات کا خاص دھیان رکھنا چاہیے۔ میں امید کرتا ہوں کہ یہ کتاب آپ کی الماری کی بجائے آپ کے ڈیسک پر جگہ پائے گی۔

ہومیو ڈاکٹر بنارس خان اعوان

پیر ہومیو کلینک C-342 واہ کینٹ۔ موبائل نمبر: 0334-5533966

## تقریظ: ہومیو پیتھک ڈاکٹر میرزا اہد صاحب

مجموعی ذہنی و جسمانی صحت کو داؤ پر لگاتے ہوئے مقامی علامات کو رفع کرنا بالکل ایسے ہی ہے جیسے یہ کہادت ہے کہ ایک شفاک شخص سے کسی نے پوچھا کہ کیا تمہیں زندگی میں کبھی کسی پر رحم بھی آیا ہے؟ تو اس نے جواب دیا۔ ہاں، ایک دفعہ ایک بچہ میرے ہاتھی کے پاؤں کے نیچے آنے والا تھا تو میں نے اسے نیز سے پر لٹکا کر ایک طرف کر دیا۔ بچہ اگر نیچے آ جاتا تو شاید اس کی کوئی ہڈی پھٹی اور جان بچ جاتی۔ لیکن اس شفاک نے اس کے سینے سے نیزہ پار کر کے اس کی جان ہی لے لی۔

ایلو پیتھی میں بیماری کا بطور مقامی خرابی علاج کیا جاتا ہے قطع نظر اس سے کہ بیماری اپنا مقام چھوڑ کر کسی زیادہ گہرے مقام پر منتقل ہو جائے اور پہلے سے زیادہ خطرناک صورت اختیار کر جائے۔ جبکہ ہومیو پیتھی میں علاج کے مقاصد اور شفاء کا معیار بالکل الگ ہے۔ ہومیو پیتھک فلسفہ کے مطابق اگر بیماری (مقامی خرابی) کم ہوتی ہے تو اس کے ساتھ مریض کی مجموعی ذہنی و جسمانی صحت و کارکردگی بھی پہلے سے بہتر ہوتی چاہیے اور اگر بیماری ایک مقام چھوڑ کر دوسرے مقام پر منتقل ہوتی ہے تو اسے پہلے سے سطحی و کم اہم اعضاء کی طرف منتقل ہونا چاہیے تاکہ جسم بتدریج بیماری سے آزاد ہوتا چلا جائے۔ ہومیو پیتھی میں اس فلسفہ کو ہیرنگ کے قانون شفاء کے ذریعے پڑھایا جاتا ہے کہ ”شفاء ہمیشہ اوپر سے نیچے، اندر سے باہر، زیادہ اہم اعضاء سے کم اہم اعضاء کی طرف آتی ہے اور علامات اپنے وارد ہونے کی الٹ ترتیب میں رفع ہوتی ہیں“۔

راقم المعروف نے جب یہ قانون پڑھا تو اس بات کی سمجھ آ گئی کہ شفا یابی کے عمل کے دوران پہلے زیادہ اہم اعضاء کی اصلاح ہونی چاہیے اور پھر کم اہم اعضاء کی اور اسی طرح علامات کو وارد ہونے کی الٹ ترتیب میں رفع ہونا چاہیے۔ لیکن یہ سمجھ نہیں آئی کہ اوپر سے نیچے اور اندر سے باہر کا مطلب کیا ہے؟ اگر سر پر پیپ والے دانے نکلے ہوں اور ان کے ٹھیک ہونے کے بعد کان سے پیپ آنے لگے (اوپر سے نیچے) یا اسہال ٹھیک ہونے کے بعد بال گرنے لگیں (اندر سے باہر) تو کیا یہ قانون شفاء کے مطابق درست ہے؟ نہیں ہرگز نہیں۔ لہذا اس امر کی اشد ضرورت تھی کہ یہ سمجھا جائے کہ درحقیقت زیادہ اہم اور کم اہم اعضاء کون سے ہوتے ہیں اور شفاء کے اندر سے باہر یا اوپر سے نیچے آنے کے اصل معنی کیا ہیں؟؟



❖ ❖ ❖ ❖ ❖

Scanned by CamScanner

کہنے سے قاصر ہے کہ اس نے مریض کی ان علامات و مظاہر کو ختم کیا جو اس کی مجموعی کمزور کو ظاہر کرتی تھیں۔

مریض کی کمزوری سے ہماری کیا مراد ہے؟

(What we means by weakening of the Patient)

مجموعی طور پر مریض کی کمزوری ریاضیاتی نقطہ نظر سے مریض کے جنرلز اور دماغی سطح کے تنزل کی طرف اشارہ کرتی ہے۔

اگر مریض یہ کہے کہ وہ کافی بہتر ہے اور اس کی بنیادی تکلیف تقریباً ٹھیک ہو گئی ہے تو اس سے براہ راست یہ سوال لازمی کریں کہ آپ کی کام کرنے کی خواہش اور ہمت کیسی ہے؟ اگر وہ کہتا ہے کہ وہ کمزوری محسوس کر رہا ہے اور کچھ بھی کرنے کو جی نہیں چاہتا تو اس صورت میں خواہ اس کی اصل تکلیف یعنی درد، بخار یا اسہال وغیرہ ٹھیک ہی کیوں نہ ہوں تو ہمیں یہ یقین کر لینا چاہیے کہ اس کی کوئی نہ کوئی جزل علامات یعنی بھوک کی کمی یا نیند میں خلل یا دونوں میں کوئی گڑبڑ نہ بھی ہو تو امید رکھیں کہ پاخانے جو پہلے نارمل تھے اب ٹھیک نہیں ہیں اور اسے قبض ہے۔ یہاں تک کہ وہ ذہنی طور پر ابتری اور پریشانی بھی محسوس کر سکتا ہے۔ یہ دماغی اور عمومی علامات کے درمیان ریاضیاتی تعلق ہے۔

مزید سوالات کرنے پر درج ذیل حقائق سامنے آتے ہیں وہ لڑکی جو سال بھر پہلے خود سے دل لگا کر پڑھتی تھی اور اچھے نمبر حاصل کرتی تھی ایک دم کند ہو گئی ہے۔ پڑھائی میں دلچسپی ختم ہو گئی ہے، اکتاہٹ محسوس کرنے لگی ہے اور کلاس روم میں سستی و کابل محسوس کرتی ہے۔ ریاضی میں اس کی کارکردگی ماند پڑ گئی ہے۔ ایک سال میں اس کی بینائی میں پریشان کن کمی ہوئی ہے۔ اس کی والدہ بتاتی ہے کہ یہ سب کچھ بھوک نہ لگنے کی وجہ سے ہے۔ ڈراؤنے خوابوں کی وجہ سے نیند برباد ہو کر رہ گئی ہے۔ ساتھ ہی وزن میں کمی اور آنکھوں کے گرد گہرے حلقے پڑتے جا رہے ہیں۔ وہ چند ماہ سے اچانک بالوں کے تیزی سے گرنے کی وجہ سے بہت پریشان رہتی تھی۔

یہ انجام اچھا ہے یا برا؟ (Is this a good or bad Result)

مذکورہ کیس میں مریضہ تکلیف دہ مزمن مرض سے شفا یاب تو ہوئی لیکن کس قیمت پر؟ اس قیمت پر کہ سولہ سال کی عمر میں بوڑھا کر دیا، بال گرنے لگے، بینائی کمزور پڑ گئی، کام اور مطالعہ کرنے کی ہمت جو بے گئی تھی کہ مطالعہ میں دلچسپی ختم ہو گئی جو پہلے بہت زیادہ تھی۔ ہمیں یاد رکھنا چاہیے کہ ہومیو پیتھی Holistic سائنس ہے جس میں مریض کا علاج کیا جاتا ہے نہ کہ مرض کا۔ درج بالا حقائق سے ظاہر ہوتا ہے کہ مرض تو جاتا رہا لیکن مریض کی صحت میں بہتری نہ آئی بلکہ صرف ناامیدی۔ ہم میں سے کتنے اس حقیقت سے آشنا ہیں کہ ہم جس شفاء کا دعویٰ کرتے ہیں وہ حقیقی شفاء نہیں بلکہ خطرناک احتباس مرض ہو سکتا ہے۔





## سپریشن کے اسباب

(Reasons For Suppression)

ہم میں سے اکثر یہ نہیں جانتے کہ جس شفاء کا ہم دعویٰ کرتے ہیں ہو سکتا ہے وہ حقیقی شفاء نہ ہو بلکہ خطرناک احتباس مرض ہو۔

اس خطرناک صورتحال کی چار وجوہات ہیں۔

(۱) ہم میں سے اکثر ہومیو پیتھس یہ نہیں جانتے کہ ہومیو پیتھی بھی امراض کو دبا سکتی ہے۔ اس لیے وہ یوں دوا تجویز کرتے ہیں مثلاً قبض کے لیے نکس و امیکا، غم کے لیے اگیشیا، چوٹوں میں آرنیکا اور بے عزتی کی صورت میں سٹیفی سیکر یا وغیرہ وغیرہ۔

(۲) بہت کم ہومیو پیتھس ہیرنگلز آف کیور کا خیال رکھتے ہیں۔

(۳) اگر وہ اس کی پیروی کرنا بھی چاہیں تو اس وقت تک نہیں کر سکتے جب تک

درست مزاجی مماثل دوا کا انتخاب نہیں کر لیتے۔

(۴) درست مزاجی مماثل دوا تک کبھی نہیں پہنچ سکتے جب تک کہ وہ ہومیو پیتھی کے

لازوال اصولوں پر سختی سے عمل نہیں کرتے۔

(۵) اگر وہ ”لاء آف کیور“ کی پیروی کرنا چاہیں تو ان کی واضح رہنمائی کرنے والا

کوئی نہیں کہ کون سا عضو زیادہ اہم ہے اور کون سا کم اہم، شفاء کے اندر سے باہر واقع ہونے کے کیا معنی ہیں وغیرہ وغیرہ۔

میں ابتدائی دس سالہ پریکٹس کا اعتراف کرتا ہوں کہ وہ حقیقت سے بہت دور تھی۔ میں

کبھی واحد علامت پر دوا منتخب کرتا تو کبھی مقامی علامت پر اور کبھی صرف پتھالوجی کی بنیاد پر۔ پھر

میں ذہنی علامات کو اہمیت دینے لگا۔ مختلف اوقات میں انتخاب دوا کی بنیاد نہ صرف مختلف ہوتی

بلکہ مقدار خوراک کا قانون بھی تبدیل ہوتا۔ میں واحد دوا، کئی ادویہ اور فارمولاجات دن میں تین

بار یا ہر گھنٹہ بعد دیا کرتا تھا۔ میں تسلیم کرتا ہوں کہ مناسب رہنمائی کی کمی یا آرگنیزم میں دیئے گئے قوانین کو سمجھنے میں غلطی اور سائنس سے باہمی تعلق کی کمی کی وجہ سے پریکٹس کا معیار نہ پہلے تھا نہ اب ہے، نئے ہومیو پیتھس کے بہنکنے کی یہی بنیادی وجہ ہے۔

اپنی غلطیوں سے سیکھنے والے بہت کم لوگ ہوتے ہیں۔ ایسے ہومیو پیتھس جو سیکھتے نہیں اور بار بار غلطیاں کرتے ہیں بکثرت ہیں۔ ان میں سے کچھ ایسے بھی ہیں جو کونسل کے ممبرز یا عہدیدار بن کر کالجز کے اصول و ضوابط بنانے (اور بگاڑنے) کا کام کرتے ہیں اور اس گمراہ ہومیو پیتھک برادری میں ممتاز ہومیو پیتھ کے طور پر مزے اڑاتے ہیں۔

میں اپنے موقف کو ثابت کرنے کے لیے اپنی پچیس سالہ پریکٹس کے ابتدائی دس سالہ پریکٹس میں سے چند کیس پیش کر رہا ہوں۔

## کیس نمبر ۱:

میں نے اپنی ابتدائی پریکٹس میں ایک ساٹھ سالہ مرینڈ جو پندرہ سال سے مزمن درد شقیقہ میں مبتلا تھی اس کا کامیاب علاج کیا۔ اس کی علامات کچھ اس طرح تھیں۔

۱۔ پیشانی اور گردی میں شدید درد جس کے ہمراہ متلی اور تھکے بھی تھی۔

۲۔ غذا کی نالی میں شدید جلن، جس کے ساتھ تاردار لعاب بکثرت آتا تھا۔

۳۔ تشنجی اور سبز رنگ کی تھی۔

اس درد شقیقہ کے لیے کئی ادویہ استعمال کرنے کے بعد بالآخر آئرس وری ٹکڑ ۱۰۰۰ صبح

دو پہر شام دو تین ماہ دینے سے بہت اچھے نتائج ملے۔ اس دیرینہ تکلیف سے شفا یاب ہوئے

بمشکل تین ماہ گزرے تھے کہ اس کے دائیں ہاتھ کے انگوٹھے میں لرزش شروع ہو گئی۔

آج پندرہ سال بعد وہ مرض کے ترقی کرنے سے مکمل طور پر اپنا بچ ہو چکی ہے۔ میں

نے اس کے درد سر کا علاج کیا اور پارکنسن ڈیزیز سے معذور کر دیا۔

## کیس نمبر ۲:

ایک اور خاتون جس کا گنچاپن کافی حد تک پھیل چکا تھا۔ ونکا ما سز ۲۰۰ جیسے ماہ مسلسل استعمال کرائی گئی معجزاتی طور پر شفا یاب ہو گئی۔ اس دوا کے انتخاب کی وجہ یہ تھی کہ جہاں سے بال گرتے تھے وہاں سفید بال اگ آتے تھے۔ اس کیس نے مجھے جہاں شہرت دی وہاں نئے مریض بھی دیئے۔ لیکن اس وقت مجھے غیر معمولی پریشانی لاحق ہو گئی جب مجھے پتہ چلا کہ اس کے پستان میں خطرناک رسولی بن گئی تھی جواب کینسر میں تبدیل ہو چکی ہے۔

میں نے اسے بال دیئے اور زندگی سے دور کر دیا۔

## دیگر نتائج:

☆ ایسے کئی بچے جنہیں بار بار نائسلٹس ہوا کرتا تھا ان کا علاج میں نے تجربات اور مرکبات سے کیا تو میں نے دیکھا کہ وہ یا دوا داشت کی کمزوری لے کر واپس آئے۔ وہ انہیں مضامین میں فیل ہو جاتے جن میں پہلے ایتھے نمبر زلیا کرتے تھے۔

والدین خوش ہوتے کہ بچے کی بیماری قابو میں آ گئی ہے اور ان میں سرد شروبات، سرد موسم اور تبدیلی موسم سے ہونے والی تکالیف کے خلاف امیونٹی پیدا ہو گئی ہے۔ وہ خوش ہیں کہ ان کے بچے کا وزن بڑھ گیا ہے اور وہ گول مٹول ہو گیا ہے لیکن وہ بچے کی ذہانت اور سوچ بوجھ کی کمی کا تعلق اس کی کھانسی اور نزلہ کے غائب ہونے سے نہیں جوڑتے۔

☆ مزمن براؤنکائٹس اور دمہ میں مبتلا نو عمر لڑکے غیر معمولی طور پر بہت جلد شفا یاب ہوئے انہیں براؤنکائٹس اور Wheezing کا حملہ نہ ہونا والدین کے اطمینان کے لیے کافی تھا۔ ان بچوں کی شکل و صورت اور رویے میں بتدریج تبدیلی آنے لگی۔ وہ فربہ ہو گئے ان کے نقش گول مٹول اور ناک جو تیز نوکیلی تھی وہ بھی گول مٹول ہو گئی۔ لمبے اور پتلے چہرے موٹے اور پلپلے چہروں میں بدل گئے۔ ان کے Moon Face دیکھ کر ایلو پیٹھک دوستوں نے بہتان لگانا

شروع کر دیا کہ اس ہومیو پیتھ نے انہیں چوری چھپے سٹیرائڈز استعمال کرائے ہیں۔ ہومیو پیتھ کو یقین ہے کہ اس نے سٹیرائڈز استعمال نہیں کرائے پھر بھی حیران ہے اور اپنے دفاع میں بے سود دلائل دیتا ہے کہ لڑکا تو واضح طور پر صحت مند ہو گیا ہے۔ یہ صحت مند لڑکا بد قسمتی سے اب تھکنا شروع ہو گیا ہے۔ میڑھیاں چڑ بنے سے، سائیکل چلانے سے اور کھیلنے سے جلد تھکنے لگا ہے۔ آہستہ آہستہ توانائی کم ہونے لگی ہے۔ وہ اپنی خوش خوراک اور ورزش نہ کرنے کو اس ساری خطرناک صورتحال کا سبب ٹھہراتا ہے۔

اصل سبب ان سے بعید ہے!

براؤنکائٹس اور دمہ کا علاج جزوی مائل دوا سے کیا گیا۔ جس نے اس کی سابقہ سورک بیماری کو دوبارہ موجودہ سائیکلوٹک بیماری میں بدل دیا۔ سائیکلوکس جوسٹی، موٹاپہ، رازداری اور دھوکے بازی کی نمائندگی کرتا ہے اور اب یہ لڑکے میں کالپی، موٹاپہ اور کاذب صحتندی کی حالت ظاہر کرنے لگا ہے۔ لہذا یہ خفیہ طور پر بڑھتے ہوئے بنیادی مرض کی صورت میں اپنا اظہار کرتا ہے۔ چودہ پندرہ سال کی عمر میں اس کا بلڈ پریشر زیادہ رہنے لگے گا۔ اگر اس عمل کو جڑ سے نہ اکھاڑا گیا تو وہ بیس سال کی عمر تک 140/100mmHg تک ہائی بلڈ پریشر کا مریض بن چکا ہوگا۔

ہم میں سے کتنے ڈاکٹر یہ جانتے ہیں کہ اگر شفاء کی غرض سے اس کے بلڈ پریشر کا علاج کیا گیا تو اس کا سورک دمہ وقتی طور پر پھر سے ظاہر ہو جائے گا۔ اس کے ساتھ لیرنکس یا فیرنکس کی سطح سے خشک کھانسی اٹھے گی، اس کے ساتھ ہی چھینکیں اور پھر جلد پر عارضی سورک ابھار نمودار ہوں گے۔ یہ جلدی ابھارا پر سے نیچے کی طرف جائیں گے۔ اس کے باوجود کسی قسم کی مقامی یا اندرونی دوا سے دخل اندازی نہیں کریں گے۔ آپ کو معلوم ہونا چاہیے کہ یہ قوت حیات ہی ہے جو مریض کو شفا یاب کرتی ہے ہومیو پیتھک دوا انہیں۔ واحد ہومیو پیتھک خوراک کا کام صرف امیونٹی کے رد عمل کو تحریک دینا ہے جس کے نتیجے میں شفاء ہوتی ہے۔



☆ ورم لوزیتین میں بار بار بتلا ہونے والے بچوں کا مجربات اور کمپرز سے علاج کرنے کے بعد مجھے معلوم ہوا کہ وہ بچے یادداشت کی کمزوری کی شکایت لیے واپس آئے۔ وہ ان مضامین میں فیل ہو گئے تھے جن میں اس سے قبل اچھے نمبرز لیا کرتے تھے۔

☆ دمہ یا برانکائٹس کے مریضوں کا جب غلط علاج کیا گیا تو اس کا انجام جوڑوں کے درد یا آرٹھرائٹس کی صورت میں سامنے آیا۔

☆ دمہ کا غائب ہونا مریض کے محض اطمینان، ہائی بلڈ پریشر یا Ischaemic Heart Disease پیدا کرنے کے لیے کافی تھا۔

☆ درد کمر (Lumbago) اور عرق النساء کے مریضوں کا اگر مناسب ایلوپیتھک، ہومیو پیتھک یا ایورویک علاج نہ کیا جائے تو بہت جلد ہائی بلڈ پریشر، اسکیمیا یا ہارٹ ایک میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔

☆ Lumbago کا اگر غلط علاج کیا جائے تو مریض گردن میں درد کی شکایت لیے آتا ہے جو بعد میں Cervical Spondylitis تشخیص ہوتا ہے۔

☆ اسی طرح Cervical Spondylitis کا غیر مناسب علاج کیا جائے تو اس کا انجام دوران سر ہوتا ہے جو بعد ازاں چکر تشخیص ہوتے ہیں۔

☆ اگر تیزابیت کا علاج کیا جائے تو اس کا انجام کمری ہڈیوں جیسے گھٹنے، کمر یا ناک کی ہڈی میں درد یا تکلیف یا پھر Vocal cord دبیز (Thick) ہو جاتا ہے۔

☆ آشوب چشم میں آنکھوں کے قطرے اور درمیانی کان کی سوزش میں کان میں قطرے ڈالنے سے کلائی، کندھے یا دیگر کمری جوڑ میں درد پیدا ہو سکتا ہے۔ ایسے مریض اکثر دیکھنے میں آتے ہیں جنہیں موتیے کے اپریشن کے بعد جوڑوں میں دردی شروع ہو گئیں۔ یہ براہ راست آئی ڈراپس کے استعمال کا نتیجہ ہوتے ہیں۔

(حاشیہ) ۱۔ کمر کے نچلے اور درمیانے پٹوں یا رگوں کا درد، ۲۔ گردن کے مہروں اور کارٹیج کی رگڑ کے باعث سوزش۔

یہ فہرست بہت طویل ہے۔ اب آپ یہ سمجھ سکتے ہیں کہ مرضیاتی علامات یہاں سے غائب ہوئیں اور دیگر مختلف نظام، بافتوں یا اعضاء میں ظاہر ہو گئیں، اگر تو یہ علامات کم اہم اعضاء یا نظام کی طرف بڑھتی ہیں تو شفاء کی طرف جارہی ہیں اور اگر زیادہ اہم اعضاء یا نظام کی طرف منتقل ہو رہی ہیں تو یہ دب رہی ہیں۔

درج بالا پہلے اور دوسرے کیس سے ظاہر ہوتا ہے کہ آئرس وری کلر اور ونکا مائٹر مرض سے مماثل تھیں نہ کہ مریض کے مزاج سے۔ اسی لیے انہوں نے مرض تو غائب کر دیا لیکن مزاج کو تقویت نہ دے سکیں۔

میرا مشاہدہ ہے کہ وہ ہومیو پیتھس جو اکثر ذہنی علامات پر دوا منتخب کرتے ہیں وہ امراض کو دبانے کے زیادہ ذمہ دار ہیں نسبتاً ان کے جو جسمانی یا عضوی علامات پر دوا کا انتخاب کرتے ہیں۔

### سات عظیم قوانین (Seven Cardinal Principles):

ہومیو پیتھس کے وہ سات عظیم قوانین جن پر سارے ہومیو پیتھک سسٹم اور پریکٹس کی بنیادیں استوار ہیں۔

۱۔ لاء آف سیمپلس (Law of Simplex): یہ ہے کہ دوا ہمیشہ سادہ اجزاء (Simple Substance) سے تیار کی گئی ہو۔

۲۔ واحد دوا کا قانون (Law of Single): ایک وقت میں صرف واحد دوا منتخب کی جائے۔

۳۔ مماثلت کا قانون (Law of Similar): ہومیو پیتھس کا بنیادی قانون سمیلیا سی لی بیس کیورنٹر ہے۔

۴۔ تقلیل دوا کا قانون (Law of Minimum): شفاء کے حصول کے لیے کم سے کم دوا کی ضرورت ہوتی ہے جس کے بارے میں کہا جاتا ہے کہ تیزی سے مآسانی اور مستقل شفا یابی

ہو۔ (اسے بعض اوقات کم سے کم خوراک کا قانون بھی کہا جاتا ہے)۔

۵. ڈائنامائز دوا کا قانون (Law of Drug Dynamisation): شفاء

کے لیے ہمیشہ ڈائنامک اور پوینٹنا زڈ دوا استعمال کریں۔

۶. آزمائش دوا کا قانون (Law of Drug Proving): پریکٹس میں

ہمیشہ وہ دوا استعمال کریں جنہیں تندرست انسانوں پر آزمایا گیا ہو نہ کہ جانوروں اور مریضوں پر۔

۷. نظریہ قوت حیات (Theory of Vital Force): قوت حیات ایسی

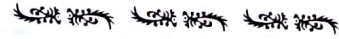
طاقت ہے جو زندہ اجسام کے تمام جسمانی افعال پر حکمرانی کرتی ہے۔ جو خود کار سپریم طاقت ہے

اور بلا روک ٹوک جاری و ساری ہے۔ صحت کی حالت میں اس کا کام جسمانی افعال میں ہم آہنگی

قائم رکھنا ہے، بیماری اس کے سوا کچھ نہیں کہ یہ قوت حیات کی بدلی ہوئی حالت ہے۔

یہ موسیقی کے ساتھ سروں کی مانند ہیں جب یہ ہیرنگزلاء آف کیور کی تال کے ساتھ میل

کرتے ہیں تو ایک ہم آہنگ ہومیو پیتھک موسیقی جنم لیتی ہے۔



## باب نمبر ۳:

## شفاء کی سمت

(Direction of Cure)

ہم جانتے ہیں کہ بیماریاں نہ تو اچانک غائب ہوتی ہیں اور نہ ہی ناگہانی طور پر ظاہر ہوتی ہے۔ اس دنیا میں ہر چیز بشمول بیماری کے ایک پیش رو اور پیر و کار رکھتی ہے۔

علامات ایک سسٹم سے غائب ہو کر مختلف سسٹمز، بافتوں یا اعضاء میں دوبارہ نمودار ہو جائیں تو اسے انتقال مرض کہتے ہیں۔ انتقال مرض دو قسم کا ہو سکتا ہے۔

(الف) ایک عضو یا سسٹم سے غائب ہو کر کسی دوسرے مگر زیادہ اہم عضو یا سسٹم میں نمودار ہو جائیں تو اسے مرض کا بڑھنا یا احتباس مرض کہتے ہیں۔ ایسا مرض کے طبعی دور میں یا غلط علاج سے ہو سکتا ہے۔

(ب) جب علامات ایک عضو یا سسٹم سے غائب ہو کر کسی دوسرے مگر کم اہم عضو یا سسٹم میں نمودار ہو جائیں تو یہ مرضیاتی تنزل یا شفا کی عمل کی طرف سفر ہے۔

کون سے اعضاء کم اہم ہیں اور کون سے زیادہ اہم؟ یہ ایک ایسا سوال ہے جو اکثر ہومیو پیتھس کے ذہنوں میں آتا ہے لیکن علم کی کمی کی وجہ سے اندھیرے میں بھٹک رہے ہیں۔ کئی بہترین دوا تجویز کرنے کے بعد اچھے Follow ups کے باوجود، جب مریض شفا کی طرف گامزن ہوتا ہے تو شفاء کی سمت سے ناواقفیت کی وجہ سے کیس خراب کر بیٹھتے ہیں۔

ڈاکٹر بیرنگ وہ پہلے ہومیو پیتھ تھے جنہوں نے اس سمت کی طرف ہماری رہنمائی کی۔

اس رہنما اصول ”لاء آف کیور“ کو ہومیو پیتھ میں ڈاکٹر ہانمن کی اس سائنس کی دریافت کے بعد

دوسرے نمبر پر بہت بڑی دریافت سمجھنا چاہیے۔ یہ دونوں دریافتیں ایک دوسرے کی مکمل طور پر

معاونت کرتی ہیں۔ ڈاکٹر ہانمن کے اس آفاقی اصول Similia Similibus Curanture کی تائید صرف اس صورت میں ہو سکتی ہے جب شفاء ہیرنگزلاء آف کیور کے مطابق ہو رہی ہو۔

(حاشیہ) ۱۔ Precursor، ۲۔ Follower، ۳۔ Transfer of Disease، ۴۔ Direction of Cure



شفاء کی سمت کا تعین ڈاکٹر ہیرنگ اپنے قانون لاء آف کیور کے ذریعے درج ذیل منطق کے ساتھ کرتے ہیں۔

کامل شفاء علامات کے درج ذیل ترتیب سے غائب ہونے سے واقع ہوتی ہے۔

الف: اوپر سے نیچے کی طرف

ب: اندر سے باہر کی طرف

ج: مرکز سے محیط کی طرف

د: زیادہ اہم عضو یا نظام سے کم اہم عضو یا نظام کی طرف

ہ: علامات وقوع پزیری کے برعکس غائب ہوں

ان میں سے کچھ میتیں ہومیوپیتھس کو پریشان کرتی نظر آتی ہیں کیونکہ یہ بظاہر ایک دوسرے سے متضاد نظر آتی ہیں۔

☆ دسمہ کے کس میں چھاتی کا نزلہ ٹھیک ہونے پر خشک کھانسی اور چھینکلیں آنے کو ہم نیچے سے اوپر کی طرف جانا کہیں گے؟ یعنی غلط سمت میں؟ یا اندر سے باہر کی طرف درست سمت میں؟

☆ تیزابیت اور معدہ کی جلن ٹھیک ہونے پر ہاتھ کی انگلیوں میں جھنجھناہٹ اور سن پن کو ہم کس طرح لیں گے۔ اندر سے باہر کی طرف اور مرکز سے محیط کی طرف؟ دونوں سمتیں درست ہیں؛ یا پھر کم اہم عضو ”معدہ“ سے زیادہ اہم اعصابی نظام کی طرف؟ جو کہ غلط سمت ہے؟

☆ اسی طرح کھانسی اور بار بار ہونے والے براؤ نکالنے کے درست ہونے سے برص کا نمودار ہونا جو جلدی مرض کا بیرونی اظہار ہے۔ یہ درست سمت ہے یا غلط؟

☆ یہ اور کئی دیگر سوالات ہمارے ذہن میں پیدا ہو کر پریشان کرتے ہیں جن سے لاء آف کیور نظر انداز ہو جاتا ہے۔ لاء آف کیور پر عمل نہ کرنا یا ہومیوپیتھس میں لاقانونیت اختیار کرنا ہومیوپیتھس کے اعتماد بحال نہ ہونے کی اصل وجہ ہے۔ اسی وجہ سے وہ ایمر جنسی کیسر مثلاً مائیو کارڈیل انفارکشن آف ہارٹ اور نیورکولوس وغیرہ کے علاج کا خطرہ مول لینے کی ہمت

نہیں رکھتے۔ اسی وجہ سے ہومیوپیتھس کو ابھی تک صرف امدادی سائنس کا درجہ ملا ہے۔ بد قسمتی سے لوگ اس وقت ہومیوپیتھس کی طرف آتے ہیں جب روایتی طریقہ علاج میں زندگی بچانے کا فوری امکان نظر نہیں آتا۔ دراصل ہماری جہالت ہی اس کی وسعت میں کمی کی وجہ ہے۔

☆ یہ سب ہیومن سائنسز مثلاً اناتومی، فزیالوجی، ایمر یا لوجی، امیونالوجی، نیوروائینڈو کرینالوجی، ہیومن بائیو کیمسٹری اور جینیٹکس وغیرہ سے ہماری لاعلمی یا ناواقفیت کے باعث ہے۔ اسی لاعلمی کی وجہ سے ہم میں سے کئی ”نظریہ شفاء“ کو اپنی سہولت کے مطابق جیسے موزوں لگا سمجھنے لگتے ہیں، لیکن یہ نظریات سائنس اور وقت کے تقاضوں کے مطابق مقبول نہیں ہوئے۔

بائیس سالہ عملی تجربات جن میں ایلوپیتھس، غلط ہومیوپیتھس، ادویہ کو ملا کر، مجربات، وہ تمام نسخہ جات جن کی بنیاد ہومیوپیتھس میں غلط اصولوں پر تھی اور سب سے بڑھ کر انسانی سائنسی علوم مثلاً ایمر یا لوجی، جینیٹکس، امیونالوجی اور فزیالوجی وغیرہ کے گہرے مطالعہ کے بعد میں امراض کے ترقیاتی مدارج کا چارٹ مرتب کرنے کے قابل ہوا، جسے میں نے عملی پریکٹس میں بار بار تجربات سے درست پایا۔ یہ چارٹ ہمیں بتاتا ہے کہ جو کچھ بھی انسانی جسم میں ہوتا ہے خواہ شفاء ہو یا بیماری ان کا بڑھنا اور گھٹنا بھی ریاضیاتی اصول کے مطابق ہے۔ بیماری میں بھی یقینی نظم و ضبط ہوتا ہے۔

☆☆☆☆

### ہومیو پیتھک پریکٹس میں ہیومن سائنسز کی اہمیت

(Importance of Human Sciences in Homoeo Practice)

ہومیو پیتھ کے بارے میں جیسا کہ غلط سمجھا جاتا ہے محض علامات سے نجات دلانے والا نہیں۔ کم از کم اب وہ تباہ نہیں۔

ہومیو پیتھ مرض میں مبتلا انسان کا علاج کرتا ہے نہ کہ انسان کے اندر مرض کا۔ اگر اُسے انسان کا بحیثیت مجموعی علاج کرنا ہے تو اُسے انسان کی اندرونی مکانیات کو سمجھنا اشد ضروری ہے۔ اسے معلوم ہونا چاہیے کہ انسان کس طرح سے بنا ہوا ہے۔ وہ جانتا ہو کہ جسمانی نظام کس طرح کام کرتے ہیں اور وہ کیسے بیمار پڑتا ہے۔ اگر وہ یہ سب جانتا ہے تو اسے معلوم ہوگا کہ انسان میں کسے اور کیسے درست کرنا یعنی کیسے شفا یاب کرنا ہے۔

### فزیالوجی کی اہمیت (Importance of Physiology)

آپ کو معلوم ہے کہ انسان زندگی کی بنیادی اکائی خلیہ سے تخلیق ہوا ہے۔ ان خلیات سے بافتیں بنتی ہیں، بافتوں سے اعضاء، اعضاء سے نظام اور یہ نظام اس کو زندگی یا زندہ رہنے میں مدد کرتے ہیں۔

یہ تمام خلیات اور بافتیں ایک دوسرے سے جڑے ہوئے ہیں۔ ان میں کئی غذائی عناصر مثلاً پروٹینز، چکنائی، نشاستہ اور کئی آئنیز (Ions) جیسے لوہا، میگنیشیم، سوڈیم اور پوٹاشیم پائے جاتے ہیں جو ایک خلیہ سے دوسرے میں اور ایک بافت سے دوسری بافت میں منتقل ہو کر سارے جسم میں تقسیم ہو جاتے ہیں۔ بافتوں کی تعمیر اور انہیں قائم رکھنے کے لیے ان غذائی عناصر اور آئنیز کی رسد سارے جسم میں جاری رہتی ہے۔

سارے جسم میں ان کی لازمی رسد کئی ذرائع مثلاً Cytoplasmic Streaming، Osmotic Gradients، Concentration Gradients اور سب سے زیادہ اہم Electropotential Gradients کے ذریعے ہوتی ہے۔

سائنسدان Waddington اور Wolpert نے سائنسی طور پر ثابت کیا ہے کہ غذائی ترسیل کے لیے جسم میں چار مختلف قسم کے راستے ہیں جو Nutritive Gradients یا Animal Growth axes کہلاتے ہیں جو ضروری غذائی اجزاء کے بہاؤ کو جاری رکھتے ہیں۔ یہ تمام Gradients انفعالی Gradients ہوتے ہیں۔ یعنی ان عناصر کی ترسیل کے لیے کسی توانائی کی ضرورت نہیں ہوتی۔ انہیں اوپر سے نیچے کی طرف، زیادہ اہم عضو سے کم اہم عضو کی طرف، مرکز سے محیط کی طرف اور اندر سے باہر کی طرف بہاتا ہے۔ ہمیں کیسے پتہ چلے گا کہ Animal growth axis کا بہاؤ اس مخصوص سمت میں ہوتا ہے؟

### ایمریالوجی کی اہمیت (Importance of Embryology)

یہ بالکل واضح ہے کہ ایمریالوجی کا علم ہمیں کہاں مدد دیتا ہے۔ ایمریالوجی ہمیں معلوم ہے کہ جنین درجہ بدرجہ خصوص طریقے اور سمت میں پرورش پاتا ہے۔ اس کی پرورش کی سمت Animal Growth axes کے ساتھ ساتھ ہوتی ہے۔ اگر جنین کی پرورش اس سمت میں ہوتی ہے تو اسے حیات آمیز Nutritive Gradients کہا جاسکتا ہے۔ اس کے ساتھ نشوونما اور بقاء کے لیے ضروری عناصر کا بہاؤ ہوتا ہے۔

اس کے برعکس ٹاکسن یا ٹاکسن پروٹین جو Passive Gradients میں پہلے سے موجود نہیں ہوتی ان کی ترسیل ایک خلیہ سے دوسرے اور ایک بافت سے دوسری بافت میں توانائی کا استعمال کرتے ہوئے بذریعہ Active Transport ہوتی ہے۔ خصوصیت میں تخریبی اور Nutritive Gradient کے برعکس ہونے کی وجہ سے اسے ہم Disease axis کہہ سکتے ہیں۔

یہ Disease axis زندگی میں تنزل پیدا کر کے بالآخر موت کا باعث بنتا ہے۔

(حاشیہ) Life Giving، Passive،



شفائی Axis یعنی Nutritive Gradients اس کے بالکل برعکس ہے، حیاتی اوصاف اور صحت مند زندگی کی نگہداشت کرتا ہے لیکن فنا ہونے سے نہیں بچاتا۔

یہ شفا کی Axes، Nutritive Gradients سے مشابہت رکھتے ہیں۔ یہ Nutritive Gradients بھی ہیرنگز لاء آف کیور کے چار اصولوں سے مطابقت رکھتے ہیں۔ جب یہ طاقتور اور مضبوط ہوتے ہیں تو سمیات کو بافتوں سے باہر نکال سکتے ہیں۔ ان Nutritive Gradients کو Gradients of Elimination بھی کہا جاسکتا ہے کیونکہ یہ گہری بافتوں اور عضوی Parenchyma سے ان سمیات کو بھی نکال باہر کرتے ہیں جو دیگر دوا تخرابی نظام یعنی نظام بول اور معدہ و امعاء کے ذریعے خارج نہیں ہوتیں۔

یوں ہم اخذ کرتے ہیں کہ ہومیو پیتھک دو انسانی جسم میں الیکٹریکل پوٹینشل کی اصلاح کر کے Nutritive Gradients کو تقویت دیتی ہے۔ الیکٹریکل پوٹینشل زیادہ اہم بافتوں جیسے دماغ، دل، پیچھے پھروں وغیرہ میں بہت زیادہ ہوتا ہے اور بیرون جلد بہت کم۔ جلد کا الیکٹریکل پوٹینشل جتنا کم ہوگا استخراج اتنا ہی بہتر ہوتا ہے۔ کوئی بھی چیز جو جلد کا الیکٹریکل پوٹینشل بڑھاتی ہے وہ جلد کے ذریعے ہونے والے افرازات یا استخراج کے راستے میں رکاوٹ پیدا کرتی ہے۔ خواہ مرہم ہو یا مقامی استعمال کی دوا مثلاً سوفا مارٹینسین، کیلنڈولا، گریفائٹس، وکس Sensor Ointment وغیرہ جلد کے الیکٹریکل پوٹینشل میں مزاحمت پیدا کرتی ہیں۔ اس لیے ہومیو پیتھک میں یہ اشیاء ممنوع ہیں۔ یہاں تک کہ ست پودینہ کہ مصنوعات، یا سن کرنے والی کریمیں جو جلد یا منہ، معدہ یا حلق کی میوکس ممبرین کو سن کر دیتی ہیں یہ ہومیو پیتھک ادویہ کے اثرات میں مزاحمت کر کے خرابی پیدا کرتی ہیں۔

جب ہومیو پیتھک ادویہ شفا کی عمل شروع کرتی ہیں تو اس دوران کیا ہو رہا ہوتا ہے یہ دیکھنے کے لیے ہم ایمر یا لوجی سے مدد لیتے ہیں کہ شفا کی عمل کو قائم رکھنے کے لیے Nutritive Gradients کون سا راستہ اختیار کرتے ہیں۔ اس کا مطلب یہ بھی ہے کہ ہمیں پتہ ہو کہ مريض

ریاضیاتی ارتقاء کے لحاظ سے اعضاء یا سسٹمز میں کون سی راہ اختیار کرتا ہے۔ ایک بار ہمیں یہ معلوم ہو جائے کہ ”کون سا“ عضو ”کس“ ایمریور لوجیکل بافت سے بنتا ہے تو ہمیں واضح طور پر سمجھ آ جائے گی کہ کون سا عضو زیادہ اہم ہے اور کون سا کم اہم۔ اس چارٹ کو ہیرنگز لاء آف کیور کی سمت معلوم کرنے کے لیے بطور کمپاس استعمال کیا جاسکتا ہے۔



### خوشخبری

حسب وعدہ ڈاکٹر پرائفل کی دوسری کتاب تھیوری آف سپریشن کا ترجمہ و تشریح پیش خدمت ہے۔ آپ کو مطلع کیا جاتا ہے کہ دیگر کتب مثلاً ”دی انڈ آف مائی ازیشن آف میازم“ اور ”فریکوئنٹ انکوائریز“ کا بھی ترجمہ ہو چکا ہے، یہ کتب بھی انشاء اللہ عنقریب آپ کی خدمت میں پیش کر دی جائیں گی۔ ان کتب میں جدید سائنسی علوم کی روشنی میں بتایا گیا ہے کہ مزاج (Constitution) کیا ہے؟ میازم کیا ہے اس کی سائنسی توجیح ایمر یا لوجی کی روشنی میں اور اس کی علامات، مزمن اور یکطرفہ امراض کی کیس ٹیکنک کے اسرار و رموز، جینیاتی مزاجی بالشل دوا اور اہم علامات کی تشریح وغیرہ کا مدلل انداز میں احاطہ کیا گیا ہے۔ دوران کیس ٹیکنک آپ مریض کے انداز گفتگو، لہجہ اور حرکات و سکنات سے کیسے جینیٹک مزاجی دوا منتخب کر سکتے ہیں۔ باتونی، خاموش طبع، شرمیلے اور بد مزاج مریضوں کے ادویاتی گروپ بنا کر ان کی تشریح کی گئی ہے۔ خاموش طبع، شرمیلے اور تعاون نہ کرنے والے مریضوں کی کیس ٹیکنک میں انتہائی مددگار۔ نیز ادویہ کی جینیٹک مزاجی علامات کا میٹیر یا میڈیکا بھی ہے۔

## احتباس مرض کی سات تہوں کا چارٹ اور ارتقاء مرض

(Chart of 7 Layers of Suppressions and Progression of Disease)

احتباس مرض کی سات تہوں کی ایمبرالوجیکل بنیاد:

(Embryological Basis of 7 Layers of Suppression)

(۱) انسان میں بنیادی طور پر احتباس مرض کی سات تہیں ہوتی ہیں، جنہیں چارٹ میں ایمبرالوجیکل مآخذ کی بنیاد پر اہمیت کے لحاظ سے نیچے سے اوپر کی طرف دکھایا گیا ہے یعنی جلد سے اعصابی بافتوں کی طرف۔ آئیے دیکھتے ہیں کہ کس کی کیا اہمیت ہے۔ ایک (تہہ) دوسری (تہہ) سے زیادہ اہم کیوں ہے۔

انسانی بیضہ دیگر فقاریہ جانوروں کے انڈوں کی طرح کئی اعضاء اور سسٹمز میں تقسیم ہوتا ہے۔ مختلف اعضاء اور نظاموں میں منقسم ہونے سے پہلے ہر بیضہ میں تین جرمی تہیں پیدا ہوتی ہیں۔

الف: ایکٹوڈرم (Ectoderm) ب: اینڈوڈرم (Endoderm)

ج: میزوڈرم (Mesoderm)

چوتھی ایک مخصوص ایکٹوڈرم ہے جو نیوروڈرم یا نیورو ایکٹوڈرم کہلاتی ہے۔

الف۔ ایکٹوڈرم (Ectoderm):

اس سے وہ تمام اعضاء پروان چڑھتے ہیں جن کا تعلق یا واسطہ بیرونی ماحول سے ہوتا ہے۔ (یہ ٹیوب نما انسان کی سب سے بیرونی سطح بناتی ہے) اس کی بہت کم اہمیت ہے چنانچہ یہ ہماری پہلی تہہ بناتی ہے۔

ب۔ اینڈوڈرم (Endoderm):

یہ نظام تنفس، معدہ و امعاء اور نظام بول کی اندرونی تہہ بناتی ہے۔ یہ بھی اندر ہوتے

(حاشیہ) ۱۔ Chordate egg، ۲۔ Germinal Layers

ہوئے بیرونی ماحول سے اندرونی تعلق رکھتی ہے۔ یہ دوسری ٹیوب نما انسان کی دوسری ٹیوب کی اندرونی سطح ہے۔ یہ اہمیت کے لحاظ سے آخر سے دوسرے نمبر پر اور ہماری دوسری تہہ بناتی ہے۔

ج۔ میزوڈرم (Mesoderm):

اس تہہ سے Viscera یا Viscera of viscera پیدا ہوتے ہیں یعنی پیچھے دے، قلب، گردے وغیرہ۔ یہ وہ اعضاء ہیں جو میزوڈرم کی Mesothelium سے جنم لیتے ہیں۔

الحاقی بافتیں (Connective Tissues):

بظاہر اینڈوڈرم اور میزوڈرم کے متخربات میں کوئی تعلق نہیں ہے۔ یہ تعلق میزوڈرم کے Mesenchym سے بننے والی بافتوں کے ذریعے قائم ہوتا ہے۔ یہ بافتیں الحاقی بافتیں کہلاتی ہیں۔ الحاقی بافتیں خون، لمف، ہڈیوں، کڑی ہڈی، عضلات، جلد، Fascias اور اعضاء کے غلاف پر مشتمل ہوتی ہیں۔ یہ اینڈوڈرم اور Visceral میزوڈرم کے درمیان ایک تہہ بناتی ہے۔ نیورو انڈوکرائن گلیٹنڈز بیرونی طور پر ایکٹوڈرم، اینڈوڈرم یا میزوڈرم سے پیدا ہوتے ہیں۔ لیکن ان کے فعلی حصے یعنی Secretory Cells کاملاً غذا یا تو Neural Crest ہوتا ہے یا میزو ایکٹوڈرم۔

ان میں سے کچھ خلیات کئی جسمانی بافتوں میں بکھرے ہوئے ملتے ہیں جیسا کہ پیچھے پڑے اور آنتیں وغیرہ جن سے Neuro-transmitters کا اخراج ہوتا ہے۔ اس طرح یہ تمام خلیات جو نیورو ٹرانسمیٹرز یا ہارمونز کے افراز کا کام سرانجام دیتے ہیں خواہ اینڈو کرائنل گلیٹنڈز میں ہوں یا کہیں اور سے سب Amine Precursor Uptake Decarboxylase (APUD)-boxylate سسٹم کی سطح پر باہم مل جاتے ہیں۔

اعصابی نظام خواہ مرکزی ہو یا محیطی اور دماغ ایکٹوڈرم کی مخصوص قسم نیورو ایکٹوڈرم

سے بنتے ہیں۔ (حاشیہ) ۱۔ Second last، ۲۔ Functional، ۳۔ Peripheral، ۴۔ Specialized



ایمبر یو کی نشوونما شہری ترقی کی مانند ہے، شہر ہر سمت میں بڑھتے ہیں۔ اس کی ترقی کے دوران بلڈنگ میٹرل اور دیگر سامان شہر کی اہم ترین مارکیٹ یا مقام سے انتہائی کم اہم جگہ یعنی نواحی علاقوں میں لایا جاتا ہے۔ یعنی جیسے جیسے ایمبر یو بڑھتا ہے تو اس کی غذائی رسد سب سے پہلے بننے والے اعضاء سے ہوتی ہے جو اہم ذریعے کے طور پر کام کرتی ہے۔

☆ سب سے پہلے Prechordal Plate بنتی ہے جو بنیادی اعضاء کی نمائندگی کرتی ہے۔ شفاء کے محور میں سر، دماغ اور بالائی حصہ بعد میں تخلیق ہونے والے دیگر اعضاء سے زیادہ اہم ہوتے ہیں۔

Cephalocaudal axis اہمیت کے بلند سے کم تر سطح کو ظاہر کرتا ہے۔

☆ میز و ڈرم Cephalocaudal axis کے اطراف اندر سے باہر کی طرف اور پشت (Dorsal) سے بطن کی طرف پھیلاؤ بھی اس سمت کی اہمیت کو ظاہر کرتا ہے۔

یہ سب شفاء کی چارستوں کی نشاندہی کرتی ہیں۔

الف: زیادہ اہم سے کم اہم کی طرف - ب: اوپر سے نیچے کی طرف -

ج: اندر سے باہر کی طرف - د: مرکز سے محیط کی طرف -

ایکٹو ڈرم اس وقت کم اہم ہوتی ہے جب اس سے ”جلد“ تشکیل پاتی ہے اور اس وقت

سب سے اہم ہوتی ہے جب اس سے ”دماغ اور اعصابی بافتیں“ بنتی ہیں۔ اینڈو ڈرم اور میز و

ڈرم سے بننے والے اعضاء درمیان میں ہوتے ہیں۔

کس خوبصورتی سے یہ دائرہ مکمل ہوتا ہے!

ایکٹو ڈرم سے اینڈو ڈرم، اینڈو ڈرم سے میز و ڈرم، میز و ڈرم سے نیورو ایکٹو ڈرم اور

نیورو ایکٹو ڈرم سے دوبارہ ایکٹو ڈرم کی طرف۔

اس سے ایکٹو ڈرم سے واپس ایکٹو ڈرم تک تمام بافتوں کے درمیان تعلق دکھائی دیتا ہے۔

دنیا گول ہے اور اسی طرح بیضہ ہے! (حاشیہ) Chief Source - ۲، Ventral Region - ۳

(۲) سب سے کم اہم ”جلد“ زیریں جلد جو ایکٹو ڈرم سے بنتی ہے چارٹ میں سب

سے نیچے ہے اور اوپر کی طرف درجہ بدرجہ اہم سطحیں ہیں۔

(۳) ہر تہہ میں اہمیت کے لحاظ سے ذیلی تہیں بھی پائی جاتی ہیں جو چارٹ میں نہیں

دکھائی گئیں مثلاً نظام تنفس اور نظام معده و امعاء دونوں ایک ہی سطح (اینڈو ڈرم) میں پائے جاتے ہیں لیکن مرض کا نظام تنفس سے معده و امعاء کی طرف منتقل ہونا سپریشن ہے۔

(۴) جذباتی تبدیلیاں ہم رکاب کے طور پر تمام تہوں میں پائی جاتی ہیں۔ احساس و

جذبات، رویہ، طرز عمل، ذہنی بے چینی و اندیشہ، وہم وغیرہ Limbic System کی رطوبت

سے پیدا ہوتے ہیں، جو خلطی سطح اور نیورو اینڈو کرائل لیول پر ہونے والے بائیو کیمیکل رد عمل

میں تغیر کے باعث مختلف ہوتے ہیں۔ نیورو ٹرانسمیٹر مثلاً Serotonine، Nor-Epine،

phrine - (افردگی و غم)، AC.T.H. (خوف)، Enkephaline، Endorphin

(بلادر کی کیفیت) وغیرہ مختلف افراد میں مختلف تناسب سے تمام سطحوں سے خارج بھی ہو سکتے ہیں

اور دب بھی سکتے ہیں اور انفرادیت معلوم کرنے میں ہماری مدد کرتے ہیں۔

(۵) ذہن: احتباس مرض کی ساتویں تہہ ہے۔ ذہن درحقیقت محبت کے جذبات،

خوف، فکر و پریشانی، التباس، وہم اور فریب نظر کا نام نہیں۔ ذہنی چاہت کے معنی بنیادی خلیے کے

کوڑ کی چاہت کے ہیں۔ ہر خلیہ میں جینیٹک کوڈ ہوتا ہے جس کے دو حصے ہوتے ہیں۔

الف: بنیادی سیل کوڈ تمام زندہ اشیاء خواہ پودے ہوں، حیوان ہوں یا انسان

سب میں مشترک ہوتا ہے۔ اس میں وہ افعال اور خصوصیات پائی جاتی ہیں جو تمام زندہ اجسام

میں مشترک ہوتی ہیں مثلاً عمل تنفس، عمل انہضام، عمل اخراج، دفاع اور تولیدی عمل وغیرہ۔

ب: موروثی کوڈ: وہ کوڈ جو والدین اور نسل کے وراثت میں ملتا ہے۔ یہ طبیعت،

(حاشیہ) ۱- Concomitant، ۲- Attitude، ۳- Behavior، ۴- Anxiety، ۵- Humoral Level

۶- Affection، ۷- Species، ۸- Nature

باب نمبر ۴: سات تہوں کا چارٹ اور ارتقاء مرض  
بناوٹ، برداشت، استعداد قبولیت وغیرہ پر مشتمل ہوتا ہے جو مختلف افراد اور انواع میں مختلف ہوتا ہے۔

سپریشن کی سات تہوں کے چارٹ کی تشریح:

(Explanation of the Chart of 7 Layers of Suppression)

یہ بات قابل غور ہے کہ مرض علامات کا اظہار ان بافتوں اور اعضاء سے کرتا ہے جہاں کی امیونٹی کمزور پڑتی ہے۔ ایک شخص کے نظام تنفس کی امیونٹی کمزور پڑتی ہے تو اس میں بار بار کھانسی، زکام اور نزلہ کا میلان پایا جائے گا۔ اگر امیونٹی کی کمزوری معدہ و امعاء میں منتقل ہو جائے تو مریض اسہال یا جیش میں مبتلا ہو جائے گا۔ مقامی خلیاتی اور بافتی سطح پر کمزور امیونٹی ٹاکسن پیدا کرتی ہے جو سات تہوں کے ذریعے سے بلند سے بلند سطح پر پہنچ جاتی ہے اسے Active Trans-Cell Transport کہتے ہیں۔ یہ ایکٹو ٹرانسپورٹ خلیہ کے توسط سے Cell wall میں اندرونی اور بیرونی طور پر موجود پروٹین کی مدد سے ہوتی ہے۔ ایکٹو ٹرانسپورٹ اصولی طور پر Gradient کے خلاف ہے اسی لیے توانائی کی ضرورت پڑتی ہے۔ یہ توانائی خلیہ کے مائٹوکونڈریا میں موجود Adenocin Tri-phosphates (ATP) کے ذریعے حاصل ہوتی ہے۔ چنانچہ جب بھی بیماری دیتی ہے تو یہ سمیت آگے کی طرف دھکیل دی جاتی ہے۔ (اس طرح) جمع شدہ توانائی ATP جو خلیے کی طبعی سرگرمیوں کے لیے ضروری ہوتی ہے خرچ ہو جاتی ہے جس سے کمزوری پیدا ہوتی ہے۔ اس سے یہ حقیقت ثابت ہوتی ہے کہ کوئی بھی علاج جس کے بعد کمزوری محسوس ہو وہ مرض کے دہنے کی نشانی ہے۔ (اس کے برعکس) کوئی بھی علاج جو مریض میں بہتری کے احساس کے ساتھ کمزوری دور کرے، سمیت کو نیچے کی طرف دھکیل کر پہلے سے موجود Nutritive Gradient کو تقویت دے وہی مریض کو شفاء کی طرف گامزن کرنے والا ہوتا ہے۔

اسی لیے جزوی مماش ادویہ علامات کو دور کر کے کمزوری پیدا کرتی ہیں جبکہ صرف درست مزاجی مماش دوا ہی بیماری اور کمزوری دونوں کو دور کرتی ہے اور ہمت و

باب نمبر ۴: سات تہوں کا جدول اور ارتقاء مرض

کام کرنے کی خواہش پیدا کرتی ہے۔ روزمرہ کے کام کرنے کی خواہش اور ہمت کا پیدا ہونا درست ہومیو پیتھک علاج کے انتہائی اہم Parameters ہیں۔  
سپریشن کی سات تہوں کے چارٹ کا مفصل بیان:

(Elaboration of the Chart of 7 Layers of Suppression)

یہ چارٹ ایک ”قطب نما“ (Compass) ہے اس کے استعمال سے درست اور غلط مماش دوا میں امتیاز کر سکتے ہیں۔ ہومیو پیتھک تجویز کردہ دوا نشانی ہے یا مرض کو دبا دینے والی اس کا پتہ چلانے کا بہترین ذریعہ ہے۔

احتباس مرض کا پہلا مرحلہ: (1st Stage of Disease Suppression)

کسی بھی مرض کا پہلا درجہ ایکٹوڈرم میں امیونٹی کا کمزور پڑنا ہے۔ (ڈاکٹر ہانمن فرماتے ہیں کہ تمام امراض کی جڑ سورا ہے)

جب ایکٹوڈرم سطح پر امیونٹی کمزور پڑتی ہے تو اس وقت بیماری پہلے درجے پر ہوتی ہے۔ یہ مرکز سے نسبتاً دور اور جسم کا کم اہم عضو ہے۔ جب خلیاتی سطح پر امیونٹی کمزور پڑتی ہے یا بیکٹریا ز اور وائرسز سے مقابلہ کرنے کی طاقت کم پڑ جاتی ہے تو یہ بیکٹریا کو ان خلیات اور بافتوں پر حملہ کرنے کا موقع فراہم کرتی ہے۔ بیکٹریا یا سمیات یا سمیاتی پروڈکٹس پیدا کرتے ہیں۔ سوزش ہوتی ہے اور ایکٹوڈرم سے بننے والے اعضاء غیر فعال ہو جاتے ہیں لہذا یہاں سے مرض شروع ہوتا ہے۔

ایکٹوڈرم سے بننے والے اعضاء جہاں سے مرض شروع ہو سکتا ہے۔

(The Ectodermal derivatives where the disease may begins are)

الف: اپی ڈرمس: ایکٹوڈرم، فنگل انفیکشن، بیکٹیریال (یعنی سٹریپٹوکوکس، سٹیفیلوکوکس) انفیکشن، Non specific boiles وغیرہ

ب: کارنیہ اور کینٹھو اکی Anterior Epithelium، آئرس کی Epithelium



ج: آنکھ کا غدسہ، (موتیا پہلے درجہ کی بیماری ہے)

د: بال (بال جڑوں سمیت نہیں گرتے)، ناخن اور دانتوں کا Enamel۔

ہ: کان کی بیرونی نالی، ٹمپیک ممبرین، مقعد کا نچلا حصہ، مردانہ Urethra کا آخری حصہ، شرمگاہ کا بیرونی حصہ وغیرہ

و: ہونٹ، رخسار، سوزہ، ناس کی بیرونی سطح۔

یاد رہے کہ چمبل اور Lichen Planus کا مآخذ جلد ہے جس کے اثرات اپنی ڈرمس پر ہوتے ہیں اور برص (Melanocytes) کی تباہی جس کا مآخذ APUD سسٹم سے ہے (غیر پہلے درجہ کی ایکٹو ڈرمل بیماریاں نہیں ہیں۔

پہلے درجہ میں پیدا ہونے والی علامات یا بیماریاں مختلف میازیک مزاج میں مختلف ہوتی ہیں:

الف: سورک افراد: پھوڑے (Boils)، سرخ باریک دانے (Rash)، کیل، ایکزیما، جلدی سوزش، کنجنکٹوا کی سوزش، منہ کے چھالے، بیرونی کان کی سوزش۔

ب: سائیکلوک افراد: موہکے، چنڈیاں، Taenia، دھدر، Blephritis، منہ کے سرخ دانے (Thrush)، اندرونی کان کی سوزش۔

ج: سفلیک افراد: السر (ناہموار کئے پھٹے کناروں والے) جلد کا پھٹنا، کارنیل السر، میوکس ممبرین کی تہ کا اتر جانا (Denuded Mucus Membrane)، کان کے پردے کا پھٹ جانا۔

عمر: شیرخوار اور بچے اکثر ایکٹو ڈرمل امراض کا شکار ہوتے ہیں۔

ایک مریض کو پھنسیاں باجیر ہیں ان میں جلن ہوتی ہے جسے گرمی سے افادہ ہوتا ہے۔ پھنسیوں پر جھلکے ہیں جن کے بچے سے چچی پیپ نکلتی ہے۔ ہو سکتا ہے اس کا ہر ہومیو پیتھ مختلف طریقے سے علاج کرے۔ ایک ہومیو پیتھ چچیا پیپ دکھتے ہوئے گریفٹس 30 تجویز کرے گا۔

دوسرا چھلکوں کے بچے پیپ دکھ کر میز بریم 30 دو انتخاب کرتا ہے جبکہ تیسرا ہومیو پیتھ سلفر مخض اس لیے تجویز کرتا ہے کہ مریض سورک ہے اور جلن ہوتی ہے۔ جبکہ ایک چوتھا ہومیو پیتھ ان سب سے مختلف انداز میں سوچتے ہوئے آر سینک الیم دو کا انتخاب کرتا ہے کیونکہ مریض کی جلن کو گرمی سے آرام آتا ہے اور یہ اس کی مخصوص ترین علامت ہے۔ اس لیے مریض کو شفاء ہوتی ہے۔

ظاہر ہے یہ تمام ہومیو پیتھس اپنے تجربہ کی بنیاد پر اچھے نتائج کی گارنٹی کی ذمہ داری لیتے ہیں۔ یقیناً ایک ماہ بعد مریض کا فالو اپ حوصلہ افزا ہوگا۔ جلدی پھنسیوں میں کچھ کمی واقع ہوئی لیکن بقیہ پھنسیاں ابھی باقی ہیں تو مریض سے کہا جاتا ہے کہ دوائی کی خوراک تین کی بجائے چار بار روزانہ کر دیں۔ ناکامی پر معائنہ بلند طاقت دوا CM، 10M، 1000 مایہر فغنی ملی سیل طاقت میں بار بار دہراتا ہے۔ لودیکھو! اس قدر محنت کے بعد مریض کی ابتدائی علامات کا دور ہونا لازمی امر تھا۔ سوائے ان اتفاقیہ علامات کے جو خلاف توقع پیدا ہو گئی تھیں جسے کابلی، نیند ڈراؤنے خوابوں کی وجہ سے درہم برہم ہو گئی اور معدہ و امعاء بھی درست نہیں ہوئے۔ مریض انتہائی خوش ہوتا ہے کہ اس کے ہومیو پیتھ نے ایک مزمین بیماری سے جان چھڑادی جسے ایلو پیتھ شفا ماب نہیں کر سکے تھے۔ ہومیو پیتھ بھی اس کا مبالغہ بر بہت خوش ہوتا ہے کہ اس کی پریکٹس کا یہ انداز پیتھ خیز ہے۔

کچھ دن بعد وہ مریض دوبارہ اس ڈاکٹر کے پاس جاتا ہے کیونکہ اسے اس پر اعتماد ہے اور شکایت کرتا ہے کہ اسے Rhinitis ہو گیا ہے اور اس کا بھی ویسے ہی علاج کریں جسے جلد کا کیا تھا۔ ڈاکٹر اسے ایلیم سپا، یوفریشیا آرم ٹریٹمنٹ یا سولیم لائیکوپس وغیرہ ادویہ دن میں تین سے چار بار روزانہ کئی روز دیتا ہے اور مریض پھر چھینکوں اور نزلہ سے آزاد ہو جاتا ہے۔ مزید کچھ دن گزرتے ہیں تو وہی مریض کھانسی اور شدید تنگی نفس کی شکایت لے کر آتا ہے۔ اب مریض کو یہ کہہ کر تسلی دی جاتی ہے کہ آپ کے والدین دمہ میں مبتلا رہے ہوں گے۔ اس لیے آپ کو موروثی مسئلہ ہے یا پھر آپ کے والدین کو دمہ نہیں تو بی بی رہی ہوگی۔ اس طرح ہومیو پیتھ کی طرف سے کھوکھلے دلائل پیش کیے جاتے ہیں۔

بعض مریض خصوصاً بچوں میں جلدی امراض کا علاج کرنے سے نظام تنفس کی تکالیف کی بجائے پیٹ میں تشنجی درد ہونے لگتا ہے۔

اب بیماری ایکٹو ڈرم (جلد) سے اینڈو ڈرم (نظام تنفس) کی طرف منتقل ہو جاتی ہے۔  
(2nd Stage of Disease Suppression) احتباس مرض کا دوسرا مرحلہ

(ایکٹو ڈرم سے اینڈو ڈرم کی طرف)  
جب علامات کا اظہار اینڈو ڈرم سے بننے والے اعضاء میں ہو تو انہیں بیماری کا دوسرا درجہ کہا جاتا ہے۔ مثلاً:

☆ نظام تنفس کی ایپی تھیلیل  
☆ جگر کے پیرنکما کے اینڈو ڈرمل سیل  
☆ معدہ و امعاء کی ایپی تھیلیل  
☆ نظام بول کی ایپی تھیلیل  
☆ پتہ اور پیپٹک ڈکٹ کی ایپی تھیلیل  
یہاں خلل فعلی عنصرا یعنی میوکس ممبرین انڈو تھیلیلیم میں ہوتے ہیں نہ کہ ساختی عنصر

Paranchymal میں۔  
نوٹ: پیپتھروں کی ٹی بی، پیپتھروں کا جزوی ناکارہ پن، مزمن ناکامی گردہ جس کے ساتھ Parenchyma شامل ہوتی ہے اس لیول میں نہیں آتیں۔  
دوسرے درجے میں پیدا ہونے والی علامات یا بیماریاں مختلف میازینک مزاج میں مختلف ہوتی ہیں:

الف: سورک افراد: اکیوٹ ریٹائٹس، ورم لوز تین، دمہ، براڈ کالکس، فیرنجائٹس، خشک کھانسی Bronchiolitis Alviolitis، پیپٹائٹس، ورم معدہ، اسہال، پیپٹش، سوزش امعاء، تیزابیت Enteric Fever، اینڈیباٹس، آلات بول کا انفیکشن۔  
ب: سائیکلوٹک افراد: ناک میں پولپس DNS، دمہ، لیئر نیچل نوڈز، پولپس اور نوڈز،

(حاشیہ) ۱۔ Atelectasis، ۲۔ Enteritis

مزمن نزلہ، پتہ کی پتھریاں، رسولیاں، مزمن ورم معدہ، سوزاک۔

ج: سفلیک افراد: ناک کے بانسے کی تباہی، السریو کولائٹس، خونی نزلہ، Crohan، Intussusception، Disease، السرو غیرہ۔

عمر: ایک سال سے 10 سال تک کے بچوں میں اینڈو ڈرمل بیماریوں کا زیادہ امکان ہوتا ہے  
ایک مریض جو نزلہ کے لیے اٹم ٹارٹ یا براکٹو ڈائکسین کے طور پر آر سینک الیم یا بلانا اور ٹینکس برلگا ہوا ہے۔ ایسا علاج شاذ و نادر ہی مریضوں کے لیے مفید ہوا کرتا ہے۔ اس لیے ہومیو پیتھ ساتھ ہی بھی مدایت کرتا ہے کہ اگر مرض کا حملہ شدید ہو تو اسٹائلین شربت یا گولیاں، تھیو برلڈ، وینٹولین، ڈیکا ڈران یا پپ استعمال کر سکتا ہے۔

اگر ہومیو پیتھ اس طرح کے علاج سے جس میں دو اکتین بار روزانہ دوا کر یا طاقت بڑھا کر اسے مرض پر قابو پالیتا ہے تو وہ اسے بہت بڑی کامیابی تصور کرتا ہے۔ اگر مریض بھی اس کی تصدیق کرتا ہے کہ کچھلے چند روز سے مجھے مرض کا حملہ بالکل نہیں ہوا، البتہ میں نے محسوس کیا ہے کہ سترھیاں چڑھتے ہوئے سانس رکتی ہے جو اس سے قبل نہیں تھا۔ صبح اٹھنے کو تو بالکل ہی جی نہیں چاہتا۔ کام پر جانے کو بھی کم ہی دل کرتا ہے۔ سارے جوڑوں میں درد رہتے ہیں۔ سردی بھی ہوتا ہے۔ تو یہ مریض احتباس مرض کے تیسرے درجے کی طرف جا رہا ہے۔

(3rd Stage of Disease Suppression) احتباس مرض کا تیسرا مرحلہ:  
جب امراض کا اظہار میزو ڈرمل بافتوں یعنی الحاقی بافتوں سے بننے والی میز نکائٹ سے ہوتا ہے تو انہیں تیسرے درجے کی بیماریاں کہا جاتا ہے۔ الحاقی بافتیں جیسا کہ نام سے ظاہر ہے اینڈو ڈرمل اپی تھیلیل اور میزو ڈرمل اندرونی اعضاء کے درمیان بطور غائبانہ تعلق یا رابطہ کے کام کرتی ہیں۔ یہ تہہ Somites اور Covering پر مشتمل ہوتی ہے۔ اس کے تین غلاف یہ ہیں  
الف: ڈرماٹوم (Dermatome) اس سے بیرونی جلد بنتی ہے۔

(حاشیہ) ۱۔ Nasal Septum، ۲۔ Catarrh، ۳۔ Viscera



ب: مائیٹوم (Myotome) اس سے درمیانی عضلات بنتے ہیں۔  
ج: سکیرٹوم (Sclerotome) اس سے ہڈیاں اور اندرونی کارٹیلاج بنتی ہیں۔  
ان کے ہمراہ Aponeurosis & Tendons & Fascias، کارٹیلاج، Bursa of joints اور خون کے خلیات بھی میز نکالم سے بنتے ہوتے ہیں۔  
تیسرے درجے میں پیدا ہونے والی علامات یا بیماریاں مختلف میازیمک مزاج میں مختلف ہوتی ہیں:

الف: سورک افراد: جوڑوں کی سوزش، سائیٹونیکل جھٹکی کی سوزش، درد کمر، گھٹنے کا گنٹھیاوی درد، بالوں کا گرنا۔  
ب: سائیٹوٹک افراد: مزمن آرٹھرائٹس، لیرنیکل کورڈ کی سوزش، چنبل Lichen Planus  
ج: سفلیک افراد: رہوینک آرٹھرائٹس، آسٹیو آرٹھرائٹس، دوکل کورڈ کا فالج یا Destruction، سفلیک آرٹھرائٹس، چنبل۔  
عمر: بیس سے چالیس سال تک کے افراد میں تیسری تہہ کے امراض میں مبتلا ہونے کا رجحان پایا جاتا ہے۔

مریض جوڑوں اور کمر کا درد ٹھیک ہونے کے بعد سردی، کام کرنے سے سانس کی تنگی اور اختلاج القلب وغیرہ کی شکایت کرنے لگتا ہے۔ یہ واضح اور یقینی مظاہر ہیں کہ مریض بلڈ پریشر کی طرف جارہا ہے۔ بلڈ پریشر چیک کرنے پر اسے صاف صاف بتا دیا جاتا ہے کہ وہ اپنے آپ کو دل کا مریض سمجھتے ہوئے مستقل طور پر ایلو پیٹھک دافع بلڈ پریشر ادویہ استعمال کرتا رہے۔ اب مریض احتباس مرض کی چوتھی تہہ میں داخل ہو گیا ہے۔

#### احتباس مرض کا چوتھا مرحلہ (4th Stage of Disease Suppression)

جب مرض کا اظہار انڈو تھیلیم اور میزوڈرم سے بننے والے اعضاء سے ہو تو اس وقت بیماری ترقی کر کے چوتھے مرحلے میں پہنچ چکی ہوتی ہے۔

میزوڈرم سے بننے والے اعضاء پھیپھڑوں کا پیر نکالم، گردے، ٹریکیا بنانے والے عضلات، انجیو بلاسٹک ٹشو پروڈکٹس مثلاً قلب، خون کی نالیاں، ان سے متصل تمام داخلی اعضاء کے غلاف مثلاً پلورہ، پیریٹونیم، پیری کارڈیم، ڈیورامیٹر، پیامیٹر، کلی، جگر (کپسول اور فائبرس ٹشو کی بیماریاں) ہیں۔

چوتھے درجے میں پیدا ہونے والی علامات یا بیماریاں مختلف میازیمک مزاج میں مختلف ہوتی ہیں:

الف: سوراک افراد: ذہنی بے چینی (Anxiety)، انجانا، ہائی بلڈ پریشر، مائیوکارڈائٹس، Lymphangitis، ہنفرائٹس، Alviolitis، ٹی بی، پلوریسی۔  
ب: سائیٹوٹک افراد: نالیوں کا تنگ ہونا (Stenosis)، اسکیمک ہارٹ ڈیزیز، مزمن ہائی بلڈ پریشر، اتھیروسکلیروسس، ہائپر لیڈیمیا، قلب کا بڑھنا، Filaria، ہنفر وکس، پھیپھڑوں کی خبیثت رسولیاں، ٹی بی، پلورہ کا موٹا ہونا۔  
ج: سفلیک افراد: ویری کوس السر، دل کے والوز کا ڈھیلا پن، ہارٹ انفارکشن، ہاجکن ڈیزیز، کرائمک رینل فیلیر، ہنفر وک سنڈروم، ایٹانسیما، انٹریٹشیل فائبروسس، ٹی بی (پھیپھڑوں میں گھاؤ)۔

عمر: تیس سے پچاس سال تک۔

درج بالا امراض میں سے کسی مرض میں مبتلا ایسا مریض جس کا علاج مخصوص یا تجربی ادویہ مثلاً کارڈیک ٹاکس، دافع بلڈ پریشر ادویہ یا ایلو پیٹھک اور ہومیو پیتھک ادویہ کو ملا کر کیا جائے اسے بتدریج شوگر یا تھائرائیڈ کا مسئلہ پیدا ہو جاتا ہے۔

#### احتباس مرض کا پانچواں مرحلہ (5th Stage of Disease Suppression)

جب مرض کا اظہار نیوروائڈ وکرائن سسٹم اور APUD سسٹم کی کارکردگی میں خلل سے ہو تو اس وقت مرض ترقی کر کے پانچویں مرحلے میں پہنچ چکا ہوتا ہے۔ APUD سے مراد

### احتباس مرض کا چھٹا مرحلہ: (6th Stage of Disease Suppression)

اس مرحلے میں بیماریاں یا فعلی خرابیاں ترقی کرتے ہوئے اعصابی نظام تک پہنچ جاتی ہیں۔ پہلے سب سے تھیک نروس سسٹم اور پھر مرکزی اعصابی نظام متاثر ہوتا ہے مآخذ کے لحاظ سے نیورو ایکٹوڈرل ہوتی ہیں۔

چھٹے درجے میں پیدا ہونے والی علامات یا بیماریاں مختلف میازینک مزاج میں مختلف ہوتی ہیں:

الف: سورک افراد: پیریلرل نیورائٹس، نیورائٹس، ڈائسٹیک نیوروڈیٹھی۔

ب: سائیکوٹک افراد: نیومر (رسولیاں)، نیوروفاہیر و مائوسس۔

ج: ہسٹیک افراد: Disemminated Sclerosis، پارکنسنز ڈیزیز:

### احتباس مرض کا ساتواں مرحلہ: (7th Stage of Disease Suppression)

میں نے سب سے آخری اور اہم ترین مرحلے کو ”ذہن“ کی کینیگری میں رکھا ہے۔ جیسا کہ پہلے واضح کیا جا چکا ہے کہ یہاں ”ذہن (Mind)“ کا مطلب محبت کے جذبات، نفرت، خوف، فکر و پریشانی اور غصہ وغیرہ نہیں ہے۔

ہر خلیہ ”فہم و ادراک (Mind)“ رکھتا ہے۔ اس فہم و ادراک کی کوڈنگ Genes میں ہوتی ہے جو جینیٹک کوڈ کہلاتی ہے۔ تمام خلیات میں جینیٹک کوڈ ایک جیسا ہوتا ہے اس لیے خصوصیات بھی بحیثیت مجموعی عطا کرتا ہے۔ جینیٹک کوڈ بنیادی طور پر دو حصوں میں ترتیب دیا گیا ہے اکتسابی اور بنیادی۔

اکتسابی کوڈ والدین سے وراثت میں آتا ہے جو ای خاندان سے مخصوص ہوتا ہے۔ یہ ان خصوصیات کی بھی نمائندگی کرتا ہے جو ماحولیاتی اثرات کے رد عمل سے حاصل ہوتی ہیں۔

دوسرا بنیادی کوڈ ہے۔ یہی وہ کوڈ ہے جس کی امتیازی خصوصیات ہر خلیہ میں پائی جاتی ہیں (خواہ انسانی ہو یا حیوانی یا نباتاتی)۔ اس کوڈ کا اظہار خلیے کے افعال سے ہوتا ہے مثلاً ہومیوسٹیس

### Amine Precursor Uptake Decarboxylation سسٹم ہے۔ یہ ہارمون خارج کرنے والے خلیات کے علیحدہ گروہ ہیں جو محض انڈو کرائن گلیٹڈز تک محدود نہیں۔ یہ کئی بافتوں میں دور تک پھیلے ہوتے ہیں۔ وہ Peptides کو سنتھی ساز کرتے ہیں جو بطور ہارمون یا نیورو ٹرانسمیٹر کے کام کرتے ہیں۔

APUD سسٹم سیلز یا نیورو انڈو کرائن سیلز کی درجہ بندی تین طرح سے کرتے ہیں:

الف: نیورل کریٹ مآخذ (Origin): یعنی تھائرائیڈ کی بیماریاں، ایڈرنیل میڈولا، (جن سے ایڈرینالین اور نارائڈرینالین کا اخراج ہوتا ہے)۔ اصل جلد۔ میلانوبلاست۔

آلات بول و تھائل جس سے Hydroxytyramine 5 کا اخراج ہوتا ہے۔ ب: نیورو ایکٹوڈرل مآخذ APUD سیلز: یعنی ہائپوتھیلامس، پیراتھائرائیڈ، پھیوٹری (آکسی ٹوس Vasopressin، تھائرو پین خارج کرنے والے عوامل) کی بیماریاں۔ ج: APUD متنازعہ منبع کے خلیات: یعنی لبلبہ کے آئی لیٹس آف لیٹر ہائز سے انسولین کا اخراج (ڈیابیطس)، گلوکاگون، Enkephelin، Cholecystkinine، Motilin، Neurotensin، Atrial Natriuretic Factor (ANF)، وغیرہ پانچویں درجے میں پیدا ہونے والی علامات یا بیماریاں مختلف میازینک مزاج میں مختلف ہوتی ہیں:

الف: سورک افراد: ڈیابیطس اور تھائرائیڈائٹس۔

ب: سائیکوٹک افراد: ہائپوتھائرائیڈزم، گھبراہٹ

ج: ہسٹیک افراد: لیوکوزما (برص) عمر: ۴۰ سال اور اس سے زائد

(حاشیہ) ۱۔ Urogenital tract، ۲۔ Cells of disputed origin



تحتفظ اور افزائش نسل Homeostasis ان افعال پر مشتمل ہوتا ہے جو کسی خلیہ یا فرد کے زندہ رہنے کے لیے ضروری ہوتے ہیں۔ ان میں تنفس، ہاضمہ اور فضلات کا اخراج شامل ہیں جن کا کنٹرول اور انتظامی امور Physio-neuro-endocrinal Mechanism یا کنٹرول سسٹم کے درست فعل اور نارمل اخراجات کے ذمہ ہیں۔

اس فعل میں خلل کے نتیجے میں اعضاء اور سسٹم کے افعال میں خلل کا رجحان پیدا ہوتا ہے جو سوک خصوصیات کہلاتا ہے۔ عضوی سطح پر خلل اعضاء کے فعل میں خرابی پیدا کرتا ہے جبکہ Limbic یا نیورو اینڈو کرائٹل سطح پر ہونے والا خلل نیورو ٹرانسمیٹر ز اور ہارمونز یعنی ایڈرینالین، اپی نفرین وغیرہ کی کمی یا زیادتی کا سبب بنتا ہے جو مثالی سوک خصوصیت کے جذبات پیدا کرتے ہیں۔

دفاعی میکانیٹ کا کام خلیے اور انسان کو بیرونی نقصان دہ عوامل سے بچانا ہے۔ یہ ہومیوسٹیس میں بھی مدد کرتا ہے۔ دفاعی نظام میں خرابی کا غالب رجحان اعضاء اور بافتوں کے نقصان کا باعث بنتا ہے چنانچہ جسم پر اس کے اثرات کے ہمراہ سفلسی خصوصیت ”تور پھوڑ“ کے رجحان کو تحریک ملتی ہے، مطلب یہ کہ سفلس میازم خلیہ کے دفاعی عمل کا ایک نقص ہے۔ ہر خلیہ کی افزائش نسل امتیازی ہوتی ہے۔

ہر خلیہ کا ایک کوڈ ہوتا ہے جس کے تحت وہ صرف دو دختر خلیات میں تقسیم ہوتا ہے جسے مائٹوس کہتے ہیں۔ اگر کوڈ میں خلل پیدا ہو جائے تو اس سے کئی ایک یعنی دو، چار، آٹھ یا دس سے زائد خلیات پیدا ہو کر اضافی نمو کا سبب بنتا ہے۔ اس رجحان کے جسم پر اثرات سائیکوس یا سائیکوٹک خصوصیت کہلاتے ہیں۔

جب بیماری ساتویں درجے تک پہنچتی ہے اور Limbic System کے فعل میں وسیع گڑبڑ ہو تو اس سے شیزوفرینیا، Obsessive Psychosis، پاگل پن یا جنون وغیرہ ہو جاتا ہے۔

(حاشیہ) ۱۔ Daughter cells، ۲۔ Characteristic، ۳۔ Destruction، ۴۔ Defence Mechanism

اگر بیماری ساتویں درجے تک پہنچ کر دفاعی نظام کے کوڈ کو مکمل طور پر تباہ کر دے تو اس سے ناقابل تلافی نقصان ہوتا ہے اور نتیجتاً لیگنرین، پارکنسنز ڈیزیز، Disseminated Sclerosis، موثر نیورون ڈیزیز، آئی لیٹس آف لیٹنگر ہیز کی مکمل تباہی (جس سے مستقل طور پر شوگر ہو جاتی ہے) اور ایلمز انمر ڈیزیز وغیرہ جیسی بیماریاں لاحق ہو جاتی ہیں۔

جب بیماری ساتویں تہہ تک پہنچ جائے اور مریض میں سائیکوٹک خصوصیات غالب ہوں تو اس سے کینسر، فمرائیڈ، آتھیروسکلیروسس اور اس کی پیچیدگیاں جنم لیتی ہیں۔

قابل توجہ نکات (Points to Note):

ابتدائی تین مراحل میں پائی جانے والی مرضیاتی علامات کوئی بھی ہومیو پیٹھ مخصوص و ذہنی علامات پر دو منتخب کر کے یا پھر اکسیر یا مرکب ادویات کی کثیر خوراکیوں سے آسانی ختم کر سکتا ہے۔ وہ جلدی امراض ایکزیما، پھوڑوں، دھدر (پہلا مرحلہ)، ناک کی جھلی کی سوزش، براکائٹس، اسہال، آلات بول کی سوزش (دوسرا مرحلہ) یا عرق النساء، جوڑوں کے درد اور گنجا پن (تیسرا مرحلہ) کے علاج میں متاثر کن نتائج دکھا سکتا ہے۔

☆ چوتھے اور پانچویں مرحلے کی مرضیاتی علامات ایک غلط معالج کے ہاتھوں شاذ و نادر یا اتفاقی طور پر ہی دور ہو سکتی ہیں۔

☆ ایسے معالجین جو مجموعہ علامات پر نہیں بلکہ صرف دماغی علامات پر جزوی مماثل ادویہ تجویز کرتے ہیں وہ چوتھے اور پانچویں مرحلے کی صرف مرضیاتی علامات میں جزوی کمی لا سکتے ہیں۔ اس درجے کی بیماریوں میں ہائی بلڈ پریشر، Ischaemias، ذیابیطس، تھائرائیڈ وغیرہ شامل ہیں۔ وہ مرض کو اعلیٰ درجے کی طرف دبانے کا خطرہ مول لیتے ہیں۔ وہ علامات کو زبردستی دبانے کے لیے بلند سے بلند تریپٹینسی کی دوا بتدریج وقفہ کم کرتے ہوئے بار بار دہراتے ہیں۔ یہ مرض دہنے کی نشانی ہے۔

☆ غلط ادویہ یا مجربات استعمال کرنے والا معالج چوتھے، پانچویں اور چھٹے درجے کی

مرضیاتی علامات میں بہتری نہیں لاسکتا۔ ناں ہی ہومیو پیتھک اصولوں کے منافی پریکٹس کرنے والا معالج کبھی ذیابیطیس، پچوٹری ٹیومر، ہائی بلڈ پریشر، ٹیو برکلوکس، آتھیروسکلیر وٹک کنڈیشنز، ملٹی پل سکلیروسس، کینسر یا ایڈز کا علاج اعتماد سے کر سکتا ہے۔

☆ نچلے درجے کی مرضیاتی علامات بائیو کیمیکل رد عمل میں ہونے والے ڈائنامک خلل کا نتیجہ ہوتی ہیں جو کسی بھی ذریعے سے آسانی ہو سکتا ہے۔ اعلیٰ درجے کی مرضیاتی علامات جینیٹک کوڈ میں Deviation کا نتیجہ ہوتی ہیں۔ اس مرحلے پر کہتے ہیں کہ جینز کی ہوئی حالت سے دوبارہ متحرک ہوا ہے جو اس پروٹین کو سنبھالیں ساز کرتا ہے جو Lipid مینابولزم میں ترمیم کر کے Hypercholestermia پیدا کرتا ہے یا وہ جین Derepress ہوتا ہے جو اس پروٹین کو سنبھالیں ساز کرتا ہے جو خون کی بائیو کیمسٹری میں تبدیلی کر کے دل یا دماغ کی نالیوں میں آتھیرو سکلیروسس پیدا کرتی ہے۔ ایسے رجحانات کا قلع قمع جینیٹک سطح پر موثر تبدیلی پیدا کیے بغیر نہیں ہو سکتا۔ یہ وہی ہومیو پیتھس کر سکتے ہیں جو انتہا پسند نہیں یعنی وہ نہ تو ”محض جسم کے لیے“ اور نہ ہی ”صرف دماغ کے لیے“ دوا تجویز کریں بلکہ ان کی سوچ Holistic ہو اور کلینیت علامات پر دوا منتخب کریں تاکہ شفاء ”لا آف کیور“ کے مطابق ہو۔

☆ شدت پسند ہومیو پیتھ جو محض دماغی یا جسمانی علامات پر دوا تجویز کرتے ہیں وہ کینسر، ٹیزوفرینیا اور لیمریا کا علاج تو درکنار اس میں کمی بھی نہیں کر سکتے۔

☆ بیماری ایک، دو یا تین سمتوں میں پیش قدمی کر سکتی ہے۔ ایک خاتون کو درد کر کے بعد ذیابیطیس ہوئی اور پھر پارکنسن میں مبتلا ہو گئی۔ یہ بیماری کا تیسری تہہ سے پانچویں میں اور وہاں سے ساتویں تہہ کی طرف پیش قدمی کرتا ہے۔ چند سالوں بعد اسے پھر سے کمزور ہوا جس کے ترقی کرنے سے آتھیرو سکلیروسس کے سبب حاد اسکیمک ہارٹ ڈیزیز میں مبتلا ہو گئی۔ (یہ کہنا بے جا نہیں کہ آگے چل کر Cerebral Ischaemia ہو جائے گا)۔ ایک بار پھر مرض تیسری تہہ سے چوتھی تہہ میں چلا گیا۔ ان دو سمتوں میں فرق یہ تھا کہ پہلی تہہ کن یا سفلیٹک

سمت تھی جس نے Islets of Lengerhans کو مکمل طور پر تباہ کر کے مستقل ذیابیطیس کا مریض بنادیا اور دوسری نے اعصابی خلیات کو تباہ کر کے مستقل پارکنسن ڈیزیز میں مبتلا کر دیا۔ پہلے سفلیٹک سلسلے نے اپنا اظہار کیا اور اس کے چند سالوں بعد سائیکوٹک میازم آگے آیا اور آتھیرو سکلیروسس پیدا کر دیا۔ اس سے ہمیں اس دوا کا اشارہ ملتا ہے جو مریض کی جینیٹک مزاجی بالمثل ہوگی۔ یہ دوا سفلس اور سائیکوٹکس دونوں کا قوی میلان رکھتی ہوگی جیسے آرم میٹ، فاسفورس وغیرہ۔

☆ چکن پاکس، سال پاکس، خسرہ، Herpes کے جسم پر ظاہر ہونے کی ایک سمت ہوتی ہے جو دیگر ایکٹوڈرمل امراض کے بالکل برعکس ہے۔ جب ایکزیم یا جلد کی سوزش ہوتی ہے تو یہ باہر سے اندر جوارح سے دھڑکی طرف ہوتی ہے اور جب شفا یاب ہوتے ہیں تو اندر سے باہر کی طرف یعنی دھڑے سے بازو اور ٹانگوں کی سمت کم ہوتے ہیں۔ چکن پاکس، سال پاکس، خسرہ اور ہریز نکلنے کی سمت مرکز سے محیط کی طرف یعنی دھڑے سے جوارح کی طرف ہوتی ہے۔ اس کی بڑی وجہ یہ ہے کہ جلد پر وائرل ڈیزیز کا اظہار صرف اس وقت ہوتا ہے جب جسم انفیکشن کو شفاء یاب کرنے کی کوشش کرتا ہے۔ یہ زیادہ تر سمیات کے اخراج کی صورت میں ہوتا ہے۔ اسی لیے Enanthema کے بعد Exanthema نکلتا ہے۔

فقاریہ جانوروں کا بیضہ اپنی نشوونما کے ابتدائی دنوں میں نمو یافتہ خلیاتی Rim کی صورت میں نظر آتا ہے۔ یہ خلیاتی Rim مزید ایکٹوڈرم، اینڈوڈرم اور میزوڈرم (تین جرم تھیں) Notochord اور Neural Plate میں تقسیم ہو جاتا ہے جو ایکٹوڈرم کے ساتھ برابر جاری رہتا ہے۔ حقیقتاً دماغ، اعصابی بافتیں اور سپائنل کارڈ وغیرہ نیورو ایکٹوڈرم سے بنتے ہیں (اور صرف نیورل پلیٹ نہیں جیسا کہ چارٹ میں دکھایا گیا ہے)۔ یہ انڈے کی گولائی سے مماثلت رکھتی ہے اس لیے ایکٹوڈرم سے اینڈوڈرم سے نیوروڈرم کی طرف تسلسل برقرار رہتا ہے یہاں تک کہ نیوروڈرم سے ایکٹوڈرم تک جس طرح انڈا گول ہے۔

(حاشیہ) ۱۔ Extremities، ۲۔ Trunk، ۳۔ Chordata، ۴۔ جمنا



### اہمیت (Significance):

Growth axis (جو تقریباً چار ہوتے ہیں) نیورو ایکٹوڈرم سے میزو اینڈو اور ایکٹوڈرم (کلاک وائر) سے ہونے والی غذائی ترسیل کے Gradient اور نشوونما کی نمائندگی کرتے ہیں۔ نیوروڈرم تا ایکٹوڈرم (Neuro to Ectoderm) سے بھی ایک محور بنتا ہے۔ یہ تمام نشوونما کے محور شفا کی محور ہیں۔

جسم سے سمیات کا اخراج یا تو نیورو سے میزو، میزو سے اینڈو اور اینڈو سے ایکٹوڈرم یعنی Clock wise یا پھر نیورو سے ایکٹوڈرم یعنی Anti clock wise طریقے سے ہوتا ہے۔ اس طرح جسم از خود ان میں سے کسی بھی طریقے سے امراض سے شفاء پاتا ہے۔

تمام امراض کلاک وائر سمت میں شفا یاب ہوتے ہیں سوائے چند وائرل ڈیزیز مثلاً ہریز، چکن پاکس، سال پاکس وغیرہ یہ بنیادی طور پر نیورو ایکٹوڈرمل امراض ہیں۔ جسم ان امراض کے زہر کو باہر نکلانے یا انفیکشن کو شفا یاب کرنے کی کوشش کرتا ہے، جیسا کہ درج ذیل حقائق سے ظاہر ہوتا ہے۔

الف: خسرہ یا چکن پاکس وغیرہ میں Enanthema کے بعد Exanthema ہوتا ہے یعنی منہ میں دانے سب سے پہلے نکلتے ہیں اور جلدی ابھار بعد میں۔ (دیگر تمام امراض کے برعکس جن میں جلد پہلے متاثر ہوتی ہے اور اینڈوڈرم بعد میں)۔

ب: یہ امراض مرکز سے محیط کی طرف اور اوپر سے نیچے کی طرف پھیلتے ہیں (جبکہ دیگر تمام جلدی امراض نیچے سے اوپر کی طرف اور محیط سے مرکز کی طرف پھیلتے ہیں)۔

ج: شفاء عموماً اوپر سے نیچے کی طرف اور مرکز سے محیط کی طرف واقع ہوتی ہے۔ یہاں ان کیسز میں امراض کے ظاہر ہونے کی سمت بھی ثابت ہوتی ہے۔

د: جلدی ابھاروں یا Exanthema کے دہنے سے براہ راست نیورو ایکٹوڈرم سے بننے والے اعضاء داغ اور اعصابی خلیات متاثر ہوتے ہیں جس کے نتیجے میں

### Encephalitis Subacute Sclerosing Panencephalitis یا کوئی اور

ہو جاتا ہے (اگر مریض کیو پریم یا زنگم میٹ کا ہو تو)۔

Enanthema یا Koplik's Spots صرف تالو پر نکلتے ہیں یہ بہت اہم ہے۔ یہی واحد حصہ ہے جہاں نیوروڈرم اور اینڈوڈرم براہ راست ایک دوسرے سے ملتی ہیں (یاد رہے تالو ایکٹوڈرم سے بنتا ہے)۔ جسم میں یہ واحد مقام ہے جہاں میزوڈرم، ایکٹوڈرم اور نیوروڈرم کے درمیان میں نہیں آتی۔

لہذا اگر کسی مریض کو خسرہ یا چکن پاکس ہو تو ”دوانہ دینا“ بہترین علاج ہے۔ صرف انتظار کریں اور دیکھیں۔ جسم اپنا ”علاج“ خود کرتا ہے۔ یقیناً آپ ان ابھاروں کے غائب ہونے کا بغور مشاہدہ کریں۔ اگر مخالف سمت اختیار کریں تو یہ جسم کی شفا کی قوتوں کی کمزوری کی دلالت کرتی ہے اور اس وقت ہومیو پیتھ کو فوری طور پر درست بالشل دوا سے اس عمل میں مداخلت کرنی چاہیے۔

### عوضی شفا میں (Compensatory Cures):

ساتویں تہہ دراصل وہ مقام ہے جہاں سے واپسی کا کوئی راستہ نہیں۔ لیکن بعض مخصوص امراض اس سطح (Level) پر بھی شفا یاب ہو سکتے ہیں۔ یہاں شفاء کی تعریف کو اس طرح سمجھتے ہیں۔ یہاں ”شفاء“ سے مراد ہے نازل افعال کے قریب ترین صحت کی بحالی، عافیت کا احساس، پرسکون اور مرض کے باوجود طویل عمر جینا۔ ایسی شفاء صرف مجموعہ علامات پر دوا تجویز کرنے والے ہومیو پیتھس حاصل کر سکتے ہیں۔

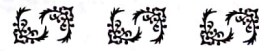
ایک چودہ سالہ لڑکا جسے مائلز والو Prolapse کا عارضہ تھا اسے فوری طور پر جراثیم کا مشورہ دیا گیا۔ وہ اپنی بالشل مزاجی دوا فاسفورس سے شفا یاب ہو گیا۔

یہ لڑکا جسے ذرا سا چلنے کی کوشش یا سیڑھیاں چڑھنے پر تنگی تنفس کی شکایت ہو جاتی تھی اُس کی طاقت میں دو ہفتوں میں بتدریج غیر معمولی تبدیلی آئی اور سال بھر میں بمشکل تین



خوار کیں دینے کے بعد وہ اس قابل ہو گیا کہ دس کلو وزن اٹھا کر سیڑھیوں کے ذریعے چھٹی منزل تک جانے لگا (وہ بو بھی تھا)۔ آج آٹھ سال گزرنے کے بعد بھی اسے کسی دوا کی ضرورت پیش نہیں آئی اور وہ بغیر کسی تکلیف کے معاش کے لیے سخت محنت کر رہا ہے۔ لیکن اس کے دل کی ایکو کارڈیو گرام، بکڑا ہوا اور دیگر تمام ٹیسٹ یہی دکھا رہے ہیں کہ وہ ابھی Mitral valve Prolapes کا مریض ہے۔ اس کی سرسراہٹ (Murmur) ابھی موجود ہے۔

ایلو پیٹھک معالج کی نظر میں وہ ابھی بیمار ہے لیکن ہو میو پیٹھ سے عوضی طور پر شفا یاب کہتا ہے۔ اس طرح کی تمام عوضی شفائیں ہیں۔ ایسی شفا یابوں میں ہمیں ہیرنگ کے لاء آف کیور کا اطلاق نظر نہیں آتا۔



## باب نمبر ۵:

## نسخہ ثانی کا تجزیہ

### (Second Prescription Analysis)

ہمیں روزمرہ پریکٹس میں کئی ایک مشکلات کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ تکالیف اگر ایک سسٹم سے غائب ہوتی ہیں تو کسی دوسرے میں ظاہر ہو جاتی ہیں۔ مریض کے Follow-ups کو صحیح طور پر سمجھنا یا نہ سمجھنا ہی کامیابی اور ناکامی متعین کرنے کی کنجی ہو سکتی ہے۔ مندرجہ ذیل مثالوں میں ہم دیکھ سکتے ہیں کہ کس طرح ہیرنگ کے لاء آف کیور کے مطابق مریض کا اندازہ لگانے میں پریشانی ہوتی ہے، جب اسے لفظی طور پر تو صحیح مانیں لیکن حقیقی طور پر سمجھیں نہیں۔ (یہ یاد رکھنا انتہائی ضروری ہے کہ حقیقی خیر و عافیت کا احساس ہمیشہ جسمانی علامات کے درست سمت میں غائب ہونے سے ہی ہوتا ہے۔ یہ سورا میں تو یقینی ہے لیکن سائیکوس اور سفلس میں ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ ممکن ہے سائیکوس میں مریض عمومی طور پر بہتری محسوس کرے لیکن مرض اندر ہی اندر خفیہ طور پر بڑھتا رہے) ”احتباس امراض کی سات تہوں“ یا ”مرضیاتی ترقی“ والے چارٹ کی بنیاد پر روزمرہ پریکٹس میں پیش آنے والے سوالوں کے جوابات بآسانی ڈھونڈے جاسکتے ہیں خواہ Follow-up اچھا ہو یا بُرا۔

مثالیں: کیا درج ذیل Follow-ups اچھے ہیں یا خراب؟

ہمیں کون سی سمت اختیار کرنی چاہیے؟

(1) ایک مریض تیزابیت کی وجہ سے پیٹ درد کی شکایت کرتا ہے اس کا ہو میو پیٹھک علاج کیا جاتا ہے۔ اس کا پیٹ درد ختم ہو جاتا ہے اور ہاتھوں میں سُن پن اور ہچکھناہٹ شروع ہو جاتی ہے۔ یہ اچھا ہے یا بُرا؟ مرض نے کس سمت ترقی کی، مرکز سے محیط کی طرف یا اندر سے باہر؟

جواب: بیماری پیٹ (اینڈو ڈرم) سے اعصابی نظام کے چھٹے درجے (Level) میں

منتقل ہو گئی، یہ بُرا ہوا۔ (حاشیہ) Well-being، Disease Progression۔



(2) پیٹ کا درد غائب ہو گیا اور ٹخنے کا جوڑ دکھنے لگا۔ اچھا یا بُرا؟ خواہ یہ اندر سے باہر ہے یا اوپر سے نیچے یا پھر زیادہ اہم عضو ٹانگ میں؟  
جواب: بیماری اینڈوڈرم یعنی دوسرے درجے سے میزودرمل الحاقی بافتوں یعنی تیسرے درجے میں منتقل ہو گئی۔ یہ بُرا ہوا۔  
(3) اسہال رک جائیں اور

الف: جلد پر چھلکے بننا Keratinocytosis شروع ہو جائے۔ (جنبل)

جواب: یہ بُرا ہے۔ یہ مرض کا بیرون جسم اظہار ہے جو اندر (معدہ) سے باہر (جلد میں) منتقل ہو گیا ہے۔ درحقیقت مرض اینڈوڈرم یعنی دوسرے درجے سے میزودرمل الحاقی بافت یعنی تیسرے درجے میں منتقل ہوا ہے اس لیے جنبل نکل آئی یعنی اپنی ڈرمس میں جو دراصل جلد کی خرابی Keratinocytes کو باہر دھکیلنے سے ہوتی (Dermatome origin)۔ لہذا یہ زیادہ گہری ہے۔

ب: جلد پر Vitiligo نکل آئے (معدہ و امعاء)؟

جواب: بُرا ہوا۔ برص Melanocytes تباہ ہونے کی وجہ سے ہوا جو کہ میلاں پیدا کرتے ہیں۔ میلاں انوسائٹس کا تعلق پانچویں درجے یعنی Amine Precursor Uptake Decarboxylate System سے ہے۔ یہاں پھر مرض نہ صرف زیادہ گہرا ہوا بلکہ تباہی بھی ہوئی۔ ایسا کبھی نہ ہوتا اگر بطور اکائی کے علاج کیا جاتا۔

ج: بال گرنا شروع ہو گئے۔ اندر۔ باہر؟

جواب: بُری علامت ہے Hair follicles ڈرمس میں واقع ہوتے ہیں جو تیسری تہہ ہے۔ بالوں کا گرنا بظاہر معمولی اور غیر اہم ہے اور اتفاقاً اس کی وجہ وٹامن بی کمپلیکس کی کمی ہوتی ہے جو غلط دوا کی علامت ہو سکتی ہے۔

(حاشیہ) ۱۔ برص، ۲۔ Wholistic Approach

د: خارش دانوں کے ساتھ بخار ہونے لگا۔ اندر سے باہر؟  
جواب: اچھی علامت ہے۔ اینڈوڈرم کے ٹھیک ہونے کے بعد اپنی ڈرمس یا ایکٹو ڈرم متاثر ہوئیں۔

ه: جلد کی پھوڑوں کے ساتھ بخار ہونے لگا۔ اندر سے باہر؟  
جواب: یہ بُری علامت ہے۔ پیپ یا انفیکشن سے سپٹک حالت پیدا نہیں ہوتی چاہیے خواہ یہ اپنی ڈرمس یا ایکٹوڈرم میں ہی ہو۔ یہ اس بات کی علامت ہے کہ مرلیض کی امیونٹی ابھی کمزور ہے۔

(4) نظام تنفس کا عارضہ مثلاً دمہ غائب ہو جائے اور  
الف: خشک کھانسی ہونے لگے۔ کیا یہ نیچے سے اوپر کی طرف ہے؟  
جواب: نظام تنفس کی بیماری یعنی دمہ غائب ہو جائے اور خشک کھانسی شروع ہو جائے تو مرض کی یہ سمت اندر سے باہر کی طرف ہے اس لیے بہت اچھی علامت ہے۔

ب: چھینکیں آنے لگیں۔ کیا یہ نیچے سے اوپر کی طرف ہے؟  
جواب: چھینکیں آنا بھی اُتنا ہی اچھا ہے۔

ج: دموئی (Asthmatic) چھینکیں رک جائیں اور کام کرنے پر تنگی تنفس برقرار رہے تو  
جواب: کام کرنے پر تنگی تنفس اس بات کی یقینی علامت ہے کہ بیماری دب کر قلبی سطح (Cardiac Plane) میں چلی گئی ہے۔ میزودرمل پلان

د: بلڈ پریشر بڑھ جائے؟

جواب: بُری علامت ہے۔ اس کی وجہ بھی مندرجہ بالا ہے۔

ه: سروائیکل سپونڈلے لائٹس ہو جائے؟

جواب: سروائیکل سپونڈلے لائٹس سپائن کی Cartilages کی سوزش کی دلیل ہے جو کہ تیسری تہہ ہے لہذا انجام بُرا ہے۔

و: سرچکرانے لگے (Giddiness)؟

جواب: سرچکرانا تین ہی بڑی علامات ہے کیونکہ چھٹی تہہ متاثر ہوئی ہے۔

(5) کمزور، بیکرم ہڈی کا درد اور عرق النساء ٹھیک ہوا اور

الف: چھاتی میں درد ہونے لگے جو بائیں بازو میں جائے۔

جواب: بیماری تیسری تہہ سے چوتھی تہہ میں منتقل ہو گئی ہے جو بڑی علامت ہے۔

ب: بلند پریش بڑھ جائے۔

جواب: بیماری تیسری تہہ سے چوتھی تہہ میں منتقل ہو گئی ہے جو بڑی علامت ہے۔

ج: بلند شوگر بڑھتی ہوئی معلوم ہو تو؟

جواب: بیماری تیسری تہہ سے پانچویں تہہ میں منتقل ہو گئی ہے اور اس نے APUD

سسٹم کے آئی لیٹس آف لینگر ہائز کو متاثر کیا ہے۔ بڑی علامت ہے۔

و: گردن میں دور شروع ہو جائے؟

جواب: بڑی علامت ہے۔ بیماری اسی تہہ میں نیچے سے اوپر کی طرف چلی گئی ہے۔

ہ: چہرے کا اعصابی درد ہو جائے تو۔

جواب: بڑی علامت، بیماری تیسری تہہ سے چھٹی تہہ میں چلی گئی ہے۔

و: جلد پر سفید داغ بن جائیں؟

جواب: بڑا ہوا۔ یہ سفید داغ Melanocytes کے تباہ ہونے سے بنے ہیں جو

میلانن پیدا کرتے ہیں۔ میلانوسائٹس کا تعلق پانچویں درجے یعنی Amine

Precursor Uptake Decarboxylate System سے ہے۔

یہاں پھر مرض نہ صرف زیادہ گہرا ہوا بلکہ تباہی بھی ہوئی۔ ایسا کبھی نہ ہوتا اگر بطور اکائی

کے علاج کیا جاتا۔

(حاشیہ) ۱۔ Trigeminal Neuralgia، ۲۔ Leucoderma

ز: Lichen Planus ہو جائے؟

ج: سر درد کے ساتھ چکر آنے لگیں؟

جواب: ”ز“ اور ”ح“ دونوں بڑی علامات ہیں، (Lichen Planus) سائیکو

سویٹک بیماری ہے۔

و: چھپا کی ہو جائے؟

جواب: چھپا کی Mast Cells سے نکلنے والی ہشامین رطوبت کی وجہ سے ہوتی

ہے۔ جس کا مآخذ Angioblastic ہے۔ اس لیے بیماری تیسری سے چوتھی تہہ

میں منتقل ہو گئی ہے جو بڑی علامت ہے۔

(6) ذہنی علامات میں بہتری لیکن جسمانی طور پر مریض کمزوری محسوس کرے؟

جواب: انجام مرض بُرا ہے۔ جسمانی کمزوری بالخصوص جسمانی نہیں یہ Active

Gradient کے ذریعے ترسیل ہونے والی سمیت کے بڑھنے کی وجہ سے ہوتی ہے۔ یہ ATP

(توانائی) استعمال کرتی ہے۔ اس لیے خلیات اور بافتوں کے روزانہ استعمال کی ATP میں کمی

واقع ہو جاتی ہے۔ لہذا کمزوری اور روزمرہ کے کاموں میں عدم دلچسپی مرض کے دبنے کی واضح

علامت ہے، باوجودیکہ ذہنی علامات میں بہتری آئی ہے۔

احتباس (Suppression) کیونکر ہوتا ہے؟ پریکٹس پڑھنی تشریح:

احتباس کے ذمہ دار صرف جسمانی و مقامی علامات پر یا مرکبات سے علاج کرنے

والے ہی نہیں بلکہ ایسے ہومیوپیتھس بھی جو محض ذہنی علامات پر دوا کا انتخاب کرتے ہیں اکثر

امراض کو دباتے ہیں۔

بد قسمتی سے آج کل ہومیوپیتھس دو طرح کے انتہا پسند گروہوں میں تقسیم ہو چکے ہیں۔

۱۔ ایک وہ ہومیوپیتھس جو صرف ”جسمانی علامات“ کے مطابق علاج کرتے ہیں۔

(حاشیہ) ۱۔ الحاقی بافتوں میں پائے جانے والے بنیادی خلیات جن میں ہشامین، سپارین اور امیونوگلوبولین ای پائی جاتی ہے



۲۔ دوسرے وہ ہومیو پیتھس جو صرف ”ذہنی علامات“ کے مطابق علاج کرتے ہیں۔  
یہ دونوں طبقے ایک دوسرے کو اچھوت سمجھتے ہیں۔ وہ یہ بھول گئے ہیں کہ ہومیو پیتھس  
Wholistic Science ہے اور انسان بشمول جسم اور ذہن کے ایک اکائی ہے۔  
ذہن کا جسم کے بغیر اور جسم کا ذہن کے بغیر ہونا ممکن نہیں ہے۔

ہومیو پیتھس علم اور تجربہ کی کمی کے باعث ہیرنگ کے لاء آف کیور کی قدر یا مشاہدہ کرنے  
کے قابل نہیں جو ہر قسم کے حاد اور مزمن امراض میں وقوع پزیر ہوتا ہے۔

حاد اور مزمن امراض میں ہیرنگ کے لاء آف کیور کے مشاہدہ کے لیے درست تجویز  
نسخہ کی بنیاد ذہنی اور جسمانی مجموعہ علامات پر ہونی چاہیے۔

الف: کسی شخص کی بنیادی طبیعت یا ”ذہن“ اس کے ہر ہر خلیہ میں موجود جینیٹک کوڈ کی  
نمائندگی کرتا ہے۔ یہاں تک کہ غیر مرضیاتی طبیعت مثلاً خدا ترسی، فرض شناسی، مزاج، ست روی،  
پھر تیلہ پن، نرم مزاجی، شرم و حیا، صابرو شا کر، جرأت و بہادری، بڑبڑلی، مان جانے والا، دستبردار  
ہونا، پیار کرانے والا، بغاوت یا بد نظمی پھیلانے والی طبیعت وغیرہ اس میں شامل ہیں۔ یہ سب اور  
دیگر کئی خصوصیات وراثت میں ملنے والے جینیٹک کوڈ سے ظہور پزیر ہوتی ہیں یعنی خاندانی  
خصوصیات اور مخصوص رجحانات کا حامل ہونا۔

ب: کسی شخص کی جسمانی ساخت، چہرہ مہرہ، منفرد انداز گفتگو، مخصوص رویہ، یہ سب  
بحیثیت مجموعی اور اس کے اعضاء اور سسٹم اور اسی طرح مخصوص امراض یا تکالیف میں مبتلا ہونے  
کے رجحان کو ہم منجملہ میازیمک خصوصیات کہتے ہیں (حتیٰ کہ بالوں کی ساخت ان کی ترتیب،

(حاشیہ) ۱۔ Basic Nature، ۲۔ Religiousness، ۳۔ Conscientious، ۴۔ Slowness،

۵۔ Quickness، ۶۔ Mildness، ۷۔ Bashfulness، ۸۔ Contentment، ۹۔ Courageous،

۱۰۔ Cowardice، ۱۱۔ Yielding، ۱۲۔ Resignation، ۱۳۔ Affectionate، ۱۴۔ Revolting،

۱۵۔ Arise، or Anarchist، ۱۶۔ Miasmatic Trait

جلد اور ناخنوں کی قسم اور رنگت، ہڈیوں کی لمبائی اور ابھار وغیرہ کو جینیٹک مزاجی بالشل دوا کے  
انتخاب میں مد نظر رکھنا بہت ضروری ہے)

ج: محبت اور نفرت کے جذبات، خوف، الجھن، خوفناک التباس، وہم وغیرہ۔

د: غذا، مشروبات اور سردی گرمی کی خواہش یا نفرت وغیرہ۔

ه: ذہنی و جسمانی طور پر مختلف محرکات کی برداشت یا عدم برداشت۔

و: جنس ذہنی یا جسمانی علامات کے مطابق علاج کرنا امراض دبانے کی بنیادی وجہ ہے۔



## باب نمبر ۶: جینیٹک مزاجی بالمثل دوا کی سائنس

### (Science of Genetic Constitutional Similimum)

ہر ہومیو پیتھ ایک Wholistic Healer ہے۔ اس لیے اس پر واجب ہے کہ انسان کے Make-up کو جانے، اس کی ترکیب کیا ہے اور اس کے اعضاء کیسے کام کرتے ہیں۔ انسان کی تشکیل زندگی کی بنیادی اکائی ”خلیہ“ سے ہوئی ہے۔ تمام خلیات ایک جیسی بنیادی ساخت رکھتے ہیں۔ چاہے ان کا تعلق جلد، ہڈی اور جگر سے ہو یا دماغ سے۔ تمام خلیات کے نیوکلیئس میں کروموسومز ہوتے ہیں۔ ان کروموسومز پر کثیر تعداد میں کچھ اجسام پائے جاتے ہیں جو Genes کہلاتے ہیں۔ یہ جینز ہی وہ اکائی ہیں جو خلیہ کی کارکردگی کو گائیڈ کرتے ہیں۔

جینز پر Triplet Code ہوتے ہیں جو جینیٹک کوڈ کہلاتے ہیں اور والدین کی طرف سے وراثت میں آتے ہیں۔

Genetic Code والا Genome ہی مکمل طور پر اس کا ذمہ دار ہے کہ پیدا ہونے والے بچے میں کیا تشکیل پانے جا رہا ہے۔

یہ Code Map ذمہ دار ہوتا ہے۔۔۔

الف: بنیادی ساخت (قد کا ٹھ) بناوٹ اور انسان کی ظاہری وضع قطع۔

ب: انسان کی بنیادی فطرت

ج: طبیعت، جذبات، وابستگی، حساسیت، جسمانی و ذہنی تکلیف کے خلاف رد عمل کا میلان۔

د: مختلف بیرونی عوامل جیسے گرمی، سردی، دھوپ، ہوا، چاندنی، بارش، آواز، روشنی اور برقی اثرات کو برداشت کرنے کی صلاحیت۔

و: بھوک، پیاس، خواہش و نفرت

و: کوئی بھی جسمانی و ذہنی علامت جو صرف اس شخص سے مخصوص ہو۔

دوا کے انتخاب میں اگر مندرجہ بالا خصوصیات کو سامنے رکھا جائے تو لازماً جینیٹک مزاجی

بالمثل دوا ہی منتخب ہوگی۔

اس کوڈ کا اظہار کیسے ہوتا ہے؟ (How does this code Express?)

جینیٹک کوڈ کا اظہار Protein Synthesizing کے ذریعے ہوتا ہے یہ پروٹین دو طرح کی ہوتی ہے۔

الف: ساختی پروٹین (Structural)

ب: انزائی (Enzymatic)

الف: ساختی پروٹین (Structural):

یہ پروٹین مضبوط ساخت کی ذمہ دار ہیں۔ یہ وراثت میں ملنے والی طبیعت کے مطابق مختلف انداز میں Synthesize ہوتی ہیں۔ اسی لیے چہرے کی بناوٹ اور خد و خال کافی حد تک طبیعت کی عکاسی کرتے ہیں۔

ب: انزائی (Enzymatic):

یہ وہ پروٹین ہیں جو انسانی بائیو کیمسٹری کا حصہ بنتی ہیں اور خون میں گردش کرتی رہتی ہیں۔ یہ انزائمز، عمل انگیز، نیورو ٹرانسمیٹر یا ہارمونز کی صورت میں ہوتی ہیں جو بالواسطہ یا بلاواسطہ انسانی بائیو کیمسٹری کا توازن قائم رکھتی ہیں۔ یہ کسی نہ کسی طرح انسانی جسم میں ہونے والے بائیو کیمیکل تعاملات میں حصہ لیتی ہیں۔

یہ تمام تعاملات انتہائی متوازن حالت میں ہوتے ہیں اور ایک دوسرے سے آزاد نہیں ہوتے۔ یہ توازن Homeostasis کہلاتا ہے۔

اس توازن میں اگر کوئی خلل بہ سبب (الف) Malsynthesis جس کا مآخذ

(حاشیہ) ۱۔ Shape، ۲۔ Features، ۳۔ Catalyst، ۴۔ Reaction



جینیٹک ہے (ب) انسانی بائیو کیمسٹری میں کسی اور پروٹین کے داخل ہونے مثلاً ویکسی نیشن سے، حشرات کے کاٹنے سے، بیکٹیریا کی زہروں سے، انٹی بائیوٹک ادویہ سے مرنے والے بیکٹیریا کے زہروں سے اور پروٹینی مرکبوں وغیرہ سے۔ نیز صدمہ، غم یا ذلت و رسوائی کے باعث خلیات میں Synthesize ہونے والی پروٹین Homeostasis کو درہم برہم کر کے RNA اور DNA کے Synthesis کو پلٹ سکتی ہے جس کے نتیجے میں کینسر جیسے مہلک امراض ہو سکتے ہیں۔

Homeostasis کا خلل ایمونی کزور کے جسمانی اور ذہنی امراض کا سبب بنتا ہے۔

لہذا ”اسباب“ یا ”اثرات مابعد“ بالٹل دوا کے انتخاب میں بہت اہمیت رکھتے ہیں۔

جذبات پر تجویز دوا (Emotional Prescribing):

روہ سے متعلق جذبات، تحت الشعوری حسی حرکی تحریکات اور خوشی و تکلیف کے باطنی احساس جیسے افعال دماغ کی اساس میں موجود Subcortical Structures کے تحت وقوع پذیر ہوتے ہیں۔ اس حصے سے Limbic System کی تشکیل ہوتی ہے۔ بائیو کیمیکل Homeostasis میں جب خلل واقع ہوتا ہے تو اس کا اثر Limbic System کے ساتھ ساتھ ہائپو تھیمالس پر بھی پڑتا ہے جو کئی اعصابی مراکز میں تحریک پیدا کر کے مختلف Neuro transmitters کے اخراج کا سبب بنتا ہے۔

یہ خارج ہونے والے مختلف نیورو ٹرانسمیٹر زکی جذبات اور رویوں کے مختلف پہلوؤں کے ذمہ دار ہوتے ہیں۔

ڈوپامین، ایپی نفرین، ناراپی نفرین، انسفالین، انڈورفن اور ایڈرینالین وغیرہ کے اخراج میں کمی بیشی مریض کی بنیادی طبیعت کے مطابق ہو سکتی ہے۔ اس کا انحصار مریض کے جینیٹک کوڈ پر ہوتا ہے۔ غمگین مزاج ادویہ جیسے اگنیشیا، نیٹرم میور، ایسڈ فاس اور سپیامیں ناراپی

(حاشیہ) ۱۔ Mortification، ۲۔ Reverse، ۳۔ Behaviours

نفرین یا سیرڈونن کے اخراج کو کم کرنے کی Genetic Tendency پائی جا سکتی ہے۔ خوش و خرم اور زندہ دل ادویہ جیسے کینا بس انڈیکا، ہائیو سائمس، لیکسس اور بیلا ڈونا میں ڈوپامین کا اخراج بڑھانے کی Genetic Tendency پائی جا سکتی ہے۔ اس طرح کئی نیورو ٹرانسمیٹر ہر شخص میں مختلف مقدار میں پیدا ہوتے ہیں جو انہیں بنیادی امتیازی خصوصیات عطا کرتے ہیں جو اتفاقی طور پر ان کی بنیادی ساخت اور خدو خال سے مطابقت رکھتے ہیں۔

ان نیورو ٹرانسمیٹر ز کا اخراج اچانک صدمہ، طویل غم، پریشانی یا جذبات کو ٹھیس پہنچنے سے کم یا زیادہ ہو سکتا ہے۔ ایسے کیسز میں نیورو ٹرانسمیٹر ز کی سطح میں وقتی طور پر کمی بیشی کردار اور رویے میں عارضی تبدیلی پیدا کرتی ہے۔ گھبراہٹ میں جلیسی مینم، شرمندگی کے احساس میں سنٹی گیر یا اور غم میں اگنیشیا کا استعمال جذباتی سطح پر انتخاب دوا کی کلاسیکل مثالیں ہیں جن میں بنیادی جینیٹک کوڈ کو نظر انداز کر دیا جاتا ہے۔

انتخاب دوا کا وہ طریقہ جس میں انسان میں موجود مرض کا علاج کیا جاتا ہے نہ کہ مرض میں مبتلا انسان کا، تو اگر انسان کی قوت حیات اس قدر طاقتور نہ ہو کہ اس دوا کے خلاف مزاحمت کر سکے تو وہ مرض کو خطرناک حد تک دبا سکتی ہے۔

جزل علامات اور جسمانی بہروپ کو مد نظر رکھے بغیر محض وہم، التباس، فریب نظری اور ذہنی علامات پر دوا تجویز کرنے کو ہی Emotional Prescribing کہا جاتا ہے۔

مختلف نیورو ٹرانسمیٹر ز کے انسانی ذہن پر مرتب ہونے والے اثرات درج ذیل جدول میں دیے جا رہے ہیں۔

(حاشیہ) ۱۔ Mirthful، ۲۔ Cheerful، ۳۔ Mortification، ۴۔ Nervousness، ۵۔ Make-up

۱۔ Delusions، ۲۔ Illusions، ۳۔ Hallucination

نیوروٹرانسمیٹر ز اور ان کے ذہن پر اثرات:

نمبر	نیوروٹرانسمیٹر ز	عوامل
۱۔	Nor-epinephrine، Serotonine کا بلاک ہوتا	اُداسی، مایوسی، غم، ناخوشی، بد قسمتی، بھوک کی کمی، جنسی خواہش کی کمی، نیند کی کمی اور سائیکو موثر بیجان (Agitation)
۲۔	Dopamine کا بڑھنا	بیرونی عوامل سے اذیت کا احساس، آوازیں سنائی دینا، بے ربط گفتگو، بے موقع خیالات، خیالات کا بے قاعدہ سلسلہ اور اپنا رول Posture کا سبب بنتا ہے۔
۳۔	Enkephaline، Endorphin کا بڑھنا	درد کا دب جانا، لا پرواہی، شکایت نہ کرنا اور صبر و شکر کا سبب بنتا ہے۔
۴۔	Thyroid Hormone کا بڑھنا	سارے مینا بولزم کا بڑھ جانا، جسمانی سرگرمی کا بڑھنا، اعصابی نظام کی سرگرمی کا بڑھنا۔
۵۔	Testosterone، Estrogen کا بڑھنا	جنسی خواہش بڑھنے کا سبب بنتا ہے۔
۶۔	ACTH کے امائنو ایسڈ کے ۷، ۶ فریگمنٹ	شدید خوف کا سبب بنتا ہے۔
۷۔	Phenyle Ethyle Amine کا بڑھنا	محبت کا احساس بڑھاتا ہے۔
۸۔	Oxytocin کا بڑھنا	محبت سے بغل گیر ہونے کی خواہش بڑھ جاتی ہے۔

وہ ڈاکٹر ز جو محض جسمانی علامات کے مطابق علاج کرتے ہیں وہ ہومیوسٹیسس میں بائیو کیمیکل سطح پر Tempering کر کے اسے بافتوں کی گہرائی تک درہم برہم کرتے ہیں

اور ستیا کو گہرائی تک پہنچا کر بیماری کو دبانے کا سبب بنتے ہیں۔

وہ ڈاکٹر صاحبان جو صرف دماغی علامات پر علاج کرتے ہیں جیسا کہ درج بالا چارٹ میں دکھایا گیا ہے۔ وہ دراصل نیورائز پر ادویہ اِپلائی کر رہے ہوتے ہیں جو مخصوص نیوروٹرانسمیٹر ز خارج کرتے ہیں۔ مثلاً اس شک کی بنیاد پر دوا کا انتخاب کرنا کہ ”لوگ میرے بارے میں باتیں کرتے ہیں یا مجھ پر ہنس رہے ہیں“ یہ برائیاں کارب کی علامت ہے۔ برائیاں کارب عارضی طور پر ڈوپامین کے سختے سس کو تو کم کر سکتی ہے لیکن اس وقت تک ٹھیک نہیں کر سکتی جب تک عمل اور رد عمل ایک دوسرے کے برعکس اور برابر نہیں ہوں گے۔ مریض کو شدید قسم کا ایگریشن ہونے سے ڈاکٹر بے بس ہو سکتا ہے۔

ہومیو پیتھس کی یہ قابل رحم حالت اس لیے ہے کہ وہ مریض کو بحیثیت اکائی نہیں لیتے۔ مذکورہ مریض حقیقی برائیاں کارب نہیں تھا بلکہ اس کی یہ علامت یا حالت برائیاں کارب کی تھی۔

اس لیے یکطرفہ انتخاب دوا کرنے والا کبھی شیزوفرینیا کا علاج نہیں کر سکتا! ہومیو پیتھک پریکٹس کا مطلب محض ہومیو پیتھک ادویہ استعمال کرنا نہیں۔ اگر ہومیو پیتھک ادویہ قانونی مماثلت کو مد نظر رکھے بغیر استعمال کی جائیں تو یہ ہرگز ہومیو پیتھی نہیں ہے۔ اکثر دیکھا گیا ہے کہ بعض معالجین دمہ میں آر سینیکم، زکام میں ایلیم سیپا یا یوفریز یا، داڑھ درد میں پلانٹیکو، سرکی چوٹ میں آرنیکا اور نیٹرم سلف، ہڈیوں اور جوڑوں کی دردوں میں روٹا اور رہٹا کس استعمال کراتے ہیں۔ فہرست طویل ہے لیکن یہ ہومیو پیتھی نہیں بلکہ ”ہومیو پیتھی“ ہے۔ ایلو پیتھک ذہن کے معالجین ہومیو پیتھی کا لبادہ اوڑھے ایسا کرتے ہیں۔

ہم سب کہاں ڈگر گاتے ہیں؟ ہم سب کی پہنچ (Approach) مختلف کیوں ہے؟ دس ہومیو پیتھس ایک ہی مریض کے لیے دس مختلف مماثل ادویہ کیسے منتخب کرتے ہیں اور پھر بھی شفا کا دعویٰ کرتے ہیں؟ کون صحیح ہے اور کون غلط؟ کیا ایسا ہومیو پیتھ جو تفصیلاً کیس ٹیکنگ کرتا ہے درست ہے یا وہ جو بے بنیاد قیاس آرائی سے کیس کا تجزیہ کرتا ہے اور بڑی دلچسپ وضاحتیں پیش



کر کے نایاب سے نایاب ترین دوا کو بھی درست قرار دیتا ہے۔ کیا وہ جوشاید ہی سوال کرتا ہے اور صرف مشاہدے کی بنیاد پر دوا دیتا ہے ہمیشہ غلط ہوتا ہے؟ یا ایسا ہو میو پیٹھ جو میٹیر یا میڈیکا کی بنیاد پر صرف پولی کریسٹ ادویہ ہی تجویز کرتا ہے ہمیشہ غلط ہوتا ہے کیونکہ اس کے پاس پلسٹلا یا سلفز کو منتخب کرنے کی تائید میں کوئی دلفریب دلیل نہیں ہوتی؟

اگر ڈاکٹر ہانمن نے اس بے مثال ہو میو پیٹھک سائنس کی بنیاد رکھی تو ڈاکٹر کینٹ، بوٹنباؤسن وغیرہ نے اسے پروان چڑھایا، پرورش کی اور ڈاکٹر ہیرنگ نے ”لاء آف کیور“ کی صورت میں سائنسی شاہکار پیش کر کے ہمارے سائنسی آئین کو مربوط نظم و ضبط عطا کیا۔ جو اس قانون شفاء کی پیروی نہیں کرتے وہ اس ساری خرابی کے ذمہ دار ہیں۔

ہر ہو میو پیٹھ یہی کہتا ہے!

۱۔ کیس ٹینگ کو کیسے بہتر کیا جائے؟

۲۔ اس کا تجزیہ کیسے کیا جائے؟

۳۔ دوا کیسے تجویز کی جائے؟

بہت کم ڈاکٹر (میرے خیال میں تو ایسے کم ہی ہوں گے) شفا کی عمل کی بات کرتے ہیں۔ بہت کم کیس کے فالو اپ کے تجزیہ سے غرض رکھتے ہیں۔

جو ہو میو پیٹھ (دوا منتخب کرنے کے بعد) مریض میں ہیرنگ کے بتائے گئے اصول کے مطابق تبدیلی دیکھتا ہے وہی صحیح کلاسیکل ہو میو پیٹھ ہے۔ یہ شاذ و نادر پیش آنے والے نتائج نہیں ہوں گے۔ کیس خواہ حاد ہوں یا مزمن بالٹل دوا ان میں ضرور ہیرنگز لاء آف کیور کو ظاہر کرے گی سوائے ان لاعلاج مریضوں کے جن میں ناقابل رجعت حد تک پتھالوجیکل تبدیلیاں پیدا ہو چکی ہوں۔ البتہ ایسے کیسز میں عیوضی شفاء ہو سکتی ہے۔

نہ صرف بہترین دوا کا انتخاب کرنا بلکہ کیس کا فالو اپ بھی کسی کو بطور بہترین سی لی مم پریسکر اہمر کے ممتاز کرتا ہے۔

(حاشیہ) ۱۔ Constitution، ۲۔ Irreversible

علامات میں سب سے زیادہ اور سب سے کم اہم کیا ہے اس کو سمجھنا اور اس کی پیروی کرنا ہی اچھا پریسکر اہمر بنانا ہے۔ مریض کے فائدے کے لیے اپنی اپنا پر قابو پانے اور غلط انتخاب دوا پر اپنی غلطی تسلیم کرنے سے ہی آپ اچھے ہو میو پیٹھ بنتے ہیں۔ فی الواقع مریض کو یہ بتادینا کہ اس کے ساتھ دیدہ دانستہ اور تسلسل سے کیا معاملہ ہونے والا ہے اسے سائنٹیفک ہو میو پیٹھ بناتا ہے۔

میں نے گزشتہ پچیس سالوں میں انتخاب دوا کے کئی طریقے آزمائے لیکن ہیرنگ کے لاء آف کیور کو براہ راست اور ہر کیس میں دیکھنے کا موقع اس وقت ملا جب میں نے جینیٹک مزاجی بالٹل دوا کے انتخاب کا طریقہ اختیار کیا۔

ڈاکٹر ہانمن اور جینیٹکس (Dr. Hahnemann and Genetics)

ڈاکٹر ہانمن نے آرگین کے کئی ایفوزم میں مثالی شفاء حاصل کرنے کے لیے بلا واسطہ طور پر جینیٹک مزاجی بالٹل دوا کی سفارش کی ہے۔

آرگین کے ایفوزم نمبر ۹ میں ڈاکٹر ہانمن بیان کرتے ہیں۔

انسان کی حالت صحت میں روحانی قوت حیات (خودکار) Dynamis جو مادی جسم میں حرکت لاتی ہے بلاروک ٹوک حکمرانی کرتی ہے اور تمام جسمانی اعضاء کے حیاتی عمل، احساسات اور افعال کو ہم آہنگ اور احسن طریقے سے قائم رکھتی ہے اس لیے ہمارا باطنی ذی شعور ذہن اس صحت مند زندہ جسم کو آزادانہ طور اعلیٰ مقاصد کے لیے استعمال کرتا ہے۔

اس ایفوزم میں ڈاکٹر ہانمن ہمیں اس طرز فکر سے آگاہ کرتے ہیں۔

۱۔ انسانی صحت کا دار و مدار اعضاء اور نظاموں کے درمیان ہم آہنگی اور توازن پر ہے جب ان میں گڑبڑ ہوتی ہے تو بیماری کا سبب بنتی ہے۔

۲۔ یہ ہم آہنگی ایک غیر مرئی توانائی ”Dynamis“ کی وجہ سے ہے جو سارے جسم میں سرایت کیے ہوئے ہے اور اسے کنٹرول کرتی ہے۔

۳۔ لہذا ذی شعور ذہن میں مقیم توانائی ہی اس جسم کو چلا بخشتی ہے۔ مختصر یہ کہ انسان (الف) جسم (ب) ذہن اور (ج) توانائی سے بنا ہے اور یہ جسم اور ذہن دونوں پر حکمرانی کرتی ہے۔ ۴۔ مزید برآں وہ کہتے ہیں کہ جب توانائی کی بدولت جسمانی اعضاء اور نظام ہم آہنگی اور توازن کی حالت میں ہوتے ہیں تو یہ دماغ کی مدد کرتے ہیں تاکہ وہ اس جسم کو اعلیٰ مقاصد کی تکمیل کے لیے استعمال کر سکے۔

۵۔ اس طرح ہائمن کے اندر کا فلاسفر ہمیں یہ بتاتا ہے کہ اس دنیا میں آنے والا ہر شخص ایک مقصد لے کر پیدا ہوتا ہے۔ یہ مقصد اپنے وجود کی اعلیٰ سے اعلیٰ نشوونما ہے۔ لہذا ہر ذی روح ترقی و نشوونما کے لیے تخلیق ہوئی ہے، اس کائنات میں انسان کی نشوونما زندگی کی ترقی کے مترادف ہے جو Universal Energy Cycle کا اہم جزو ہے اور بائیو انرجیٹک، تھر موڈ انکس تو انین کی پیروی کرتا ہے۔ اور یوں انسان اور ہر خلیہ زندہ رہنے کے لیے اخلاص، فرض شناسی اور مستعدی سے کام کرتا ہے، زیادہ سے زیادہ علم حاصل کرتا ہے تاکہ کامیابی سے زندگی کا مقابلہ کر سکے اور بالآخر اعلیٰ مقام حاصل کر کے دنیاوی زندگی کے بہترین مقاصد حاصل کرنے میں کامیاب ہوتا ہے۔

(یوں میری پریکٹس میں سرگرمی یا غیر سرگرمی، فرض شناسی یا غیر فرض شناسی طبیعت کسی بھی شخص کی حاد یا مزمن بیماری میں درست دوا کے انتخاب میں نمایاں حیثیت رکھتے ہیں اور یقیناً جانے اس سے مجھے بہت فائدہ ہوا ہے۔)

ڈاکٹر ہائمن ایف فورزم نمبر ۷ میں لکھتے ہیں کہ ”مجموعہ علامات“ پر توجہ دیں کیونکہ یہ اندرونی بیماری کا بیرونی اظہار یا قوت حیات کا رد عمل ہوتی ہیں اور یہی واحد ذریعہ ہیں جس سے بیماری مطلوبہ دوا کا تقاضا کرتی ہے نیز انہیں کے ذریعے ہم موزوں دوا کا انتخاب کر سکتے ہیں۔ چنانچہ ”مجموعہ علامات“ ہی وہ بنیادی اصول ہے جسے معالج کو نوٹ کرنا چاہیے۔

(حاشیہ) ۱۔ Diligent، ۲۔ Non Diligent، ۳۔ Conscientious، ۴۔ Non Conscientious

(ایف فورزم نمبر ۷ میں ڈاکٹر ہائمن نے یہ بالکل واضح کر دیا ہے کہ جب بیماری مجموعی بہروپ یعنی ذہن، جسم اور توانائی سے متعلق ہو تو ہر انفرادی مزاج کا رویہ مختلف ہوتا ہے۔)

علاوہ ازیں ایف فورزم نمبر ۱۵ میں ہائمن ڈائناس اور جسم کے بارے میں کہتے ہیں کہ ان میں انتہائی قریبی تعلق ہے کیونکہ یہ دونوں مل کر ”اکائی“ بناتے ہیں۔ اگرچہ سمجھنے کے لیے شعوری طور پر اس اکائی کو دو تصورات میں تقسیم کرتے ہیں۔

اور یوں دو سو سال قبل ہائمن نے اپنی دوراندیشی سے جینیٹک کوڈ کے تصور کا ادراک کر لیا تھا۔

موجودہ سائنسی دور میں ہم جانتے ہیں کہ چاہے ہمارا جسم ہو جو مختلف اجزاء، اعضاء، نظاموں اور خلیات سے بنا ہے یا چاہے ہمارا کردار، رویہ، جذبات، قوت ارادی، فہم و فراست ہو یا توانائی جو ہماری سرگرمی کی رفتار سے ظاہر ہوتی ہے یہ تمام ہمارے جینز یا جینیٹک کوڈ سے ظہور پزیر ہوتے ہیں۔

ہمارا جین یا جینیٹک کوڈ جس کی خصوصیات موروثی اور اکتسابی ہوتی ہیں اپنا اظہار ایک پروٹین کے ذریعے کرتا ہے جو تمام خلیات میں عمومی طور پر یا مخصوص خلیہ میں خصوصی طور پر Synthesize کے عمل سے پیدا ہوتی ہے۔ یہی وہ پروٹینز ہیں جو ہماری جملہ ضروریات پوری کرتی ہیں۔ یہ ہمیں طبیعت، ساخت، توانائی، برداشت اور استعداد قبولیت عطا کرتی ہیں جس کا مکمل انحصار میازینک اثر پر ہوتا ہے جیسا کہ ایف فورزم نمبر ۷ میں بیان کیا گیا ہے۔ ”میازینک امکان پر ضرور غور کریں اور ضروری صورت حال پر بھی توجہ دیں“

ہماری سائنس ایک نایاب سائنس ہے۔ شاید یہ ان چند سائنٹیفک سائنسز میں سے ایک ہے جس کی بنیاد آرگین اور فلاسفی پر ہے اور کبھی ناکام نہیں ہوئی۔ حقیقت یہ ہے کہ ہمارے عظیم ماسٹر نے جو کچھ لکھا ہے آج بھی جدید سائنس اپنی دریافتوں اور ایجادات کی روشنی میں اس

(حاشیہ) ۱۔ Nature، ۲۔ Structure، ۳۔ Tolerance، ۴۔ Susceptibility



کی بھرپور تائید کرتی ہیں۔ جینیٹکس، جسم کی Automaticity، حیاتی قوانین، امیونٹی اور مماثلت جیسے اصول جدید سائنس کے تباہ کن اور وقتی فائدے کے حامل انٹی بائیونک، انٹی الرجک اور انٹی ایکس وائی زیڈ نظریات کے آگے مضبوطی سے قائم ہیں۔ صرف ایک شعبہ ہے جہاں جدید سائنس کی حد تک کامیاب ہوئی ہے اور وہ ہے مخصوص متعلقہ امراض کی روک تھام کا۔ لیکن مضحکہ خیز بات یہ ہے کہ وہ بھی ویکسی نیشن کی صورت میں سمیلیا سی لی بس کیورنٹر کا جزوی اطلاق کر رہے ہیں۔

اس سائنس یا بالخصوص فلاسفی کی مکمل طور پر پیروی کی جانی چاہیے۔ صرف وہی ہومیو پیتھ جو اس (فلاسفی) کے اطلاق پر سختی سے عمل پیرا ہے ایسی درست بالٹل دوا تلاش کر سکے گا جو مرض سے نجات دلا کر معالج کی مدد کرے گی (تمام علامات کو ترتیب سے ختم کر کے) اور اسی وقت قوت حیات کا مرضیاتی خلل دور ہوگا اور نتیجتاً مرض تمام علامات کے ساتھ مکمل طور پر دور ہو جائے گا۔ (ایفوزم ۱۷)

لہذا جو ہومیو پیتھس مجموعہ علامات پر دو انتخاب نہیں کرتے انہیں حادث یا مزمن امراض میں ہیرنگز لاء آف کیور کا مشاہدہ ہونا بعید از قیاس ہے۔ ایسے ہومیو پیتھس جو صرف جذبات و احساسات پر دو انتخاب کرتے ہیں اور سمجھتے ہیں کہ احساسات ہی اس کا جوہر ہیں وہ اتنے ہی تصور وار ہیں جتنا جسمانی علامات پر دو انتخاب کرنے والے۔ انہیں نتائج ضرور ملتے ہیں لیکن صرف ایکٹوڈرم، اینڈوڈرم یا میزوڈرم سے بننے والے اعضاء کی فعلی سطح پر۔ وہ جلد پر سے علامات کو غائب کر کے شاندار نتائج کا دعویٰ کرتے ہیں مثلاً ایکزیمر، ڈرمانائٹس وغیرہ یا Rhinitis، براکائٹس، تیزابیت، ورم قولون، آلات بول کی سوزش یا ہڈیوں کی دردیں۔ وہ زیادہ سے زیادہ نیوروٹرانسمیٹر کے اخراج میں تبدیلی سے رویہ میں تبدیلی لاسکتے ہیں جو کہ Limbic System سے ظہور پزیر ہوتے ہیں۔ لیکن عدم برداشت، اثر پذیری، قوت ارادی، فہم و

(حاشیہ) ۱۔ Vital Principle، ۲۔ Infectious، ۳۔ Functional Sphere، ۴۔ Colitis

ادراک میں کبھی بہتری یا تبدیلی نظر نہیں آئے گی۔ وہ ان اسباب کا قلع قمع کرنے میں کامیاب نہیں ہو سکتے جو ہائی بلڈ پریشر، ذیابیطس، تھائرائیڈ کی خرابی یا ریو ماتیائڈ آرٹھرائٹس وغیرہ کا سبب بنتے ہیں۔ وہ اتنے خوش قسمت نہیں کہ اُس واحد خوراک کے نتائج دیکھ سکیں جس سے ہیرنگز لاء وقوع پزیر ہو، کیونکہ وہ ”مجموعہ علامات“ یا ”جینیٹک مزاج“ کو مد نظر نہیں رکھتے۔

### جینیاتی مزاجی کیس ٹیکنگ کے اہم عناصر

#### (Essentials of Genetic Constitutional History Taking)

”بھنڑ“ جیسا کہ ہم سب جانتے ہیں ہمارے وجود کا سرچشمہ ہیں۔ ہمارے جینیٹک کوڈ کی تفصیلات یا Genome ہی ہمارے جسمانی بہروپ، ذہنی بہروپ اور عمومی بہروپ کا ذمہ دار ہے۔ یہ تینوں ایک ہی جینیٹک میپ یا Genome سے وقوع پزیر ہوتے ہیں۔ لہذا قدرتی طور پر یہ طے ہے کہ ایک فرد کی شکل و صورت، رنگ روپ اور جسمانی ساخت کا اس کی فطرت سے تعلق ہوتا ہے۔ ایک ہومیو پیتھ کے لیے انتہائی ضروری ہے کہ وہ عمیق مشاہدہ رکھتا ہو تاکہ مریض کے جسم کو Decode کر کے اس کی فطرت معلوم کر سکے۔

#### ۱۔ جسمانی بہروپ (Physical Make up)

الف: قد، وزن، اور جسامت

☆ لمبے کمزور اور دبلے پتلے مریض مزاجی طور پر سورا کی نشاندہی کرتے ہیں یا موروٹی ٹی بی پائی جاتی ہے۔

☆ کچھ شخم اور موٹے لوگ ہماری توجہ موروٹی سائیکوس کی طرف مبذول کرتے ہیں۔

☆ چھوٹے قد والے یعنی بونا تسم کے لوگ سائیکوس کی Shallow قسم سے

ہوتے ہیں۔ یہ برانخا کارب، میڈورینم، کاربن، سلفر، نیٹرم میور، سلیشیا، سفلینم، ہلکیر یا فاس یا نیو بروکینسم وغیرہ کے مزاج کی طرف اشارہ کرتے ہیں۔

(حاشیہ) ۱۔ Code Map، ۲۔ Look، ۳۔ Features، ۴۔ Built، ۵۔ Keen



ب: چہرہ، شکل و صورت اور وضع قطع:

☆ زیرک یا چتر چہرہ (Sharp Feature) سے ہمیں یہ اندازہ ہوتا ہے کہ مریض نیوٹر کولر مزاج ہے، یہ سو رک بھی ہو سکتا ہے۔ تاہم یہ آسانی اندازہ ہو جاتا ہے کہ یہ سائیکوٹک ہرگز نہیں۔

☆ انتہائی زیرک اور کج رو چہرے (Extra Sharp and Crooked) مغلیک مزاج کی طرف اشارہ کرتے ہیں۔

☆ گول بیضوی اور کودن چہرے (Rounded, Rotund and Obtuse) جاسوس قسم کے سائیکوٹک مزاج کی طرف رہنمائی کرتے ہیں۔

چہرے کی بناوٹ بنیادی طور پر تین طرح کی ہو سکتی ہے۔ Mental, Vital, Motive

☆ ذہن چہرے (Mental Face): ایسے چہرے بیضوی یا ناشپانی کی طرح ہوتے ہیں، ٹھوڈی بتدریج نیچے کی طرف پتلی ہونے کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ ایسے لوگ باضمیر فرض شناس، سائنٹیفک یا آرٹسٹک شخصیت کے مالک ہوتے ہیں نیز ایسے لوگ حساس اور بختس ہوتے ہیں۔

☆ حیاتی چہرے (Vital Face): سائیکوس کی طرح گول منول، گداز چہرے جس کے معنی ہیں لا پرواہ، نکما، زندہ دل، غیر بنجیدہ مگر اچھا فن خطابت رکھنے والے جیسے لیکس یا ادیب وغیرہ۔

☆ تحرکی چہرے (Motive Faces): واضع ابھرے ہوئے گال یا ہڈیوں والا چوکور چہرہ یہ ظاہر کرتا ہے کہ ایسا شخص مضبوط، مستحکم قوت فیصلہ رکھنے والا، پریقین، باہمت اور قائدانہ صلاحیت رکھتا ہے۔

یہ تین بنیادی اقسام مرکب صورت میں بھی پائی جاتی ہیں جن سے دیگر چہرے تشکیل پاتے ہیں۔ Mental + Motive, Motive + Vital, Vital + Mental جیسے

ملے جلے چہرے ہمیں اور بہت سی فطری خصوصیات بتاتے ہیں۔ ایسے مرکب چہرے قدرتی طور پر ہوتے ہیں جن میں ہم آہنگی کے ساتھ مختلف خصوصیات یا طبیعتوں کا امتزاج پایا جاتا ہے۔

ج: بال:

بالوں کی وضع قطع (Types): جسم اور سر پر بالوں کی تقسیم، ان کی موٹائی، سیدھا پن اور رنگت بھی مزاج کو ظاہر کرتی ہے۔

بالوں کی تختی اور موٹائی و گھٹنا پن کردار کی مضبوطی کو ظاہر کرتا ہے۔ جو ہمیں مرکب کورس سال، نکس و امیکا، فیرم میٹ، ہسپر سلف وغیرہ میں ملتا ہے۔

بالوں کا پتلا پن اخلاقی و جسمانی کمزوری کی نشاندہی کرتا ہے۔ ایسے لوگ کمزور قوت ارادی کے مالک یا شرمیلے ہوتے ہیں۔ گھنگریالے، پتلے یا لکھے ہوئے گندے بال پریشان شخصیت کی علامت ہیں۔ اگر بال کھر درے یا مونے ہوں تو یہ دبی ہوئی شخصیت کی علامت ہیں۔ یہ ہمیں کلکیر یا کارب یا تھو جاسے میگنیشیا میور یا سٹینی سیکر یا کو نمفر د کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ تھو جاسے کلکیر یا کارب، برانڈا کارب اور سلیشیا کے بال گھنے ہونے کی کبھی توقع نہ رکھیں۔

بالوں کا پھیلاؤ (Distribution): جسم پر بالوں کے پھیلاؤ سے بھی ہمیں بہت کچھ معلوم ہوتا ہے۔ چھاتی کے بالوں کی خوبصورت یا بے ڈھنگی ترتیب ہمیں آرسینکیم الیم اور نکس و امیکا میں امتیاز کرنے میں مدد کرتی ہے۔

بالچر یا گنچاپن (Baldness): کے مقام کی نسبت سے ہم مریض کے کم گو (بات چھپانے والے) یا Extrovert (باتوئی) ہونے کا اندازہ لگا تے ہیں۔

د: ناخن:

ناخنوں کا چوڑائی کی نسبت زیادہ لمبا ہونا یا اس کے برعکس ہونا اس بات کی طرف اشارہ کرتا ہے کہ شخص کاروباری ذہن رکھتا ہے، اعصابی ہے یا فکر مند رہتا ہے۔ اسی طرح ناخنوں کی موٹائی اور گولائی بھی مزاج کی طرف اشارہ کرتی ہے۔



ہ: گردن:

لبی اور چھوٹی گردن ہمیں نیٹرم گروپ کو کالی گروپ سے، ذکی الحس لوگوں کو ذی فہم (Shrewd) کاروباری لوگوں سے اور سورا کو سائیکوس سے تمیز کرنے میں مدد دیتی ہے۔

و: ہاتھ پاؤں (Extremities):

ہاتھوں پیروں کی انگلیوں کا چھوٹا یا لمبا ہونا میازینک تشخیص میں بہت اہمیت رکھتا ہے۔ حتیٰ کہ ہاتھوں کی لکیریں بھی پوشیدہ حالات کو جاننے میں مدد کرتی ہیں جن کی ہومیو پیتھک رو سے بہت اہمیت ہے۔

درج بالا تمام مشاہدات نہ صرف مریض کی طبیعت بلکہ میازم کا تعین کرنے میں بھی مدد دیتے ہیں۔ یہ تمام اسی جینیٹک کوڈ سے نکلتے ہیں۔

۲۔ ذہنی بہروپ (Mental Make up):

کسی شخص کی مکمل ذہنی تصویر درج ذیل عوامل پر مشتمل ہوتی ہے۔

الف: ☆ قوت ارادی (Will)

☆ ذہنیت، خصلت، اخلاق، سیرت (Moral)

☆ فہم و فراست، سمجھ بوجھ (Intellect)

ب: طبعی امتیازی اوصاف (Natural Trait)

ج: جذبات اور ردِ عمل (Emotion and Reaction)

د: حساسیت (Sensitivity)

ہ: وابستگی، لگاؤ (Attachment)

☆ قوت ارادی (Will):

اس سے مراد وہ ذہنی قوت ہے جو ہمیں اپنے عمل پر کنٹرول کے بارے میں مناسب انتخاب یا فیصلہ کرنے کی صلاحیت دیتی ہے۔ اسے مرضی، اختیار یا ارادہ بھی کہتے ہیں۔ اس

استعداد یا دماغی قوت کی تشخیص ہمیں یہ فیصلہ کرنے میں مدد دیتی ہے کہ آیا یہ شخص کمزور قوت ارادی کا مالک شرمیلا آدمی ہے یا مضبوط قوت ارادی کا مالک پُر یقین مثبت، جارحیت پسند یا مستقل مزاج شخص ہے۔ مثبت اور پختہ قوت ارادی رکھنے والی ادویہ جیسے آر سینکلم الیم، کیمفر، کاسٹیکم، فیرم اور دیگر دھاتیں، ہیر سلف، مرک سال، لیکسیس، نکس اور سپیا کو کمزور قوت ارادی کی حامل ادویہ پلسٹلا، سلیشیا، برانٹا کارب اور کلکیر یا کارب وغیرہ سے الگ کرتی ہیں۔

اگر حقیقت پسندی یا شرمیلا پن یا جرأت مندی یا ڈر پوک میں سے کوئی بھی خصوصیت مریض میں نمایاں اور بدرجہ اتم پائی جائے تو ہمیں معلوم ہونا چاہیے کہ اس پر منتخب ہونے والی دوا قوت ارادی کی خصوصیت کا احاطہ کرتی ہوگی۔

☆ ذہنیت / خصلت (Moral):

کسی شخص کی جانفشانی یا اخلاق اور ایمان و ضمیر جن کا پہلے بھی ذکر ہوا ہے ہمیں غیر اخلاقی ادویہ مثلاً انا کارڈیم، ٹیرنولا ہسپانیہ، سٹرامونیم اور ورینٹم الیم کو باضمیر و ایماندار مزاج ادویہ جیسے گنیشیا، آئیوڈیم، سلیشیا اور سٹیفنی سگریا سے تفریق کرنے میں مدد دیتے ہیں۔

☆ فہم و فراست، سمجھ بوجھ (Intellect):

علمی ذوق رکھنے والے ذہین لوگ جو فہم و فراست پر مبنی کہانیاں، ناول، مضامین یا کتابیں تحریر کرتے ہیں انہیں ان لوگوں سے باسانی تمیز (Differentiate) کیا جاسکتا ہے جن میں ان خصوصیات کی کمی ہوتی ہے مثلاً بیل پورس، بلنورانا، ایتھوز اور دیگر بے وقوف اور احمق ادویہ۔ یہ تینوں خصوصیات یعنی ”قوت ارادی“، ”ذہنیت یا خصلت“ (فرض شناس) اور ”فہم و فراست“ پیدائشی یا جبکی خصوصیات ہیں، اگر یہ واضح ہوں تو مماثل دوا کے انتخاب میں انتہائی اہمیت کی حامل ہوتی ہیں۔

(حاشیہ) ۱۔ Positive، ۲۔ Aggressive، ۳۔ Persevering، ۴۔ Positivity، ۵۔ Diligence،

۶۔ Immoral، ۷۔ Conscience

## ب: طبعی امتیازی اوصاف (Natural Traits):

یہ کسی شخص کی غیر مرضیاتی (صحت مندی کی) مگر نمایاں خصوصیات ہیں، ہر شخص امتیازی اوصاف کا مجموعہ ہے مثلاً شرمیلان، بہادری، ڈرپوک، خدا ترسی، دھوکہ دہی، نرم دلی یا حلیم الطبع، قناعت پسندی، عدم اطمینان، غرور، ہٹ دھرمی اور مان جانے والا وغیرہ۔ مختلف تبدیلیوں سے پیدا ہونے والی ذہنیت بھی کسی شخص کے جذباتی رد عمل کا فیصلہ کرتی ہے اور یہ کہ وہ کن امراض میں مبتلا ہو سکتا ہے۔

ایک شخص کا زندگی میں مختلف مواقع پر رد عمل اس شخص کے طبعی امتیازی وصف کا تجزیہ کرنے میں ہماری مدد کرتا ہے۔ ایک شخص اپنے عزیز کے انتقال کی خبر پر کیسے رد عمل دیتا ہے، آیا وہ اس کی وفات پر افسردہ ہے یا غلط محسوس کر رہا ہے کہ وہ اسے بچانے کے لیے کچھ نہ کر سکا اور خود کو مور و الزام ٹھہراتا ہے یا اس کی وفات سے مکمل طور پر لا پرواہ ہے۔ یہ ساری صورت حال اس شخص کے طبعی اوصاف کو سمجھنے میں مدد کرتی ہیں۔ درج بالا حالات سے ہمیں پتہ چلتا ہے کہ وہ شخص یا تو انتہائی غصہ والا ہے یا جلدی پریشان ہونے والا یا اپنے فرائض کی فکر رہتی ہے یا اپنے عزیز سے بالکل ہی لا پرواہ ہے یا سرد مہری کا شکار ہے۔

## ج: جذبات (Emotions)

غصہ، افسردگی، خوف، الجھن، جذبات، احساسات، شدید خواہشات، Drives، التماسات اور توہمات کی صورت میں ہونے والے جذباتی رد عمل امراض کی پیداوار ہوتے ہیں۔ تاہم یہ ہمیشہ کسی شخص کے طبعی اوصاف، قوت ارادی، عقل و فہم، ذہنیت و خصلت یا حساسیت کا نتیجہ

(حاشیہ) ۱۔ Religiousness، ۲۔ Deceitfulness، ۳۔ Mildness، ۴۔ Contented،

۵۔ Discontented، ۶۔ Haughtiness، ۷۔ Obstinacy، ۸۔ Yielding، ۹۔ Anxiety،

۱۰۔ Feelings، ۱۱۔ Urges، ۱۲۔ ایک اندرونی تحریک جو ضروریات پوری کرنے کے لیے جسم کو مجبور کرتی ہے،

۱۳۔ Will، ۱۴۔ Intellect، ۱۵۔ Moral۔

ہوتے ہیں۔ یہ ذہن کی تو نمائندگی کرتے ہیں لیکن بحیثیت مجموعی انسان کی نہیں۔ یہ مماثل دوا کے انتخاب میں مدد کرتی ہیں بشرطیکہ ان سے منتخب ہونے والی دوا فہم و فراست، قوت ارادی، درجہ حرارت، پیاس، جزلز اور دیگر طبعی اوصاف کا بھی احاطہ کرتی ہو۔

معالج ایک مریض کو برائیاں کارب محض اس لیے نہیں دے سکتا کہ وہ ہر وقت خود کو بے یار و مددگار یا بے بس محسوس کرتا ہے۔ بلکہ اسے جسمانی، ذہنی اور جزلز کے لحاظ سے بھی برائیاں کارب ہونا چاہیے۔ اس میں برائیاں کارب کی بنیادی خصوصیات مثلاً بزدلی، شرمیلان، گولبعض اوقات ذہین بھی ہوتا ہے لیکن ذہنی استطاعت اور سوچنے کی صلاحیت میں کمی پائی جانی چاہیے۔ نیز سردی، پیاس، گول چہرہ اور درج بالا علامات کے علاوہ میازم کے لحاظ سے بھی سائیکوٹک ہونا چاہیے۔

یہ طبعی خصوصیات مریض کی ہسٹری میں درج ذیل ذرائع سے حاصل ہوتی ہیں۔  
۱۔ مریض کے تفصیلی معائنہ سے، ب۔ زندگی میں رونما ہونے والے مختلف واقعات کے نتیجے میں ہونے والے رد عمل سے۔ (دیکھیں کیسز)

## د: حساسیت (Sensitivity):

گستاخی، نصیحت، تنقید یا بے عزتی اور سماجی حالت سے ہونے والی مخصوص حساسیت وغیرہ کا اظہار بھی طبعی اوصاف سے ہوتا ہے۔

۱۔ وابستگی، لگاؤ (Attachment):

اگر بچہ ہر وقت اپنی والدہ، عزیز، دوست، بچوں یا کتے بلی جیسے جانوروں سے چمٹا رہے تو یہ بھی ریپر ٹرائزیشن کے لیے بہت اہم علامت ہے۔

## ۳۔ عمومی بہروپ (General Make up) اس میں یہ شامل ہیں۔

۱۔ توانائی یا سرگرمی 1.(Energy and Activity)

۲۔ انداز گفتگو 2. (Speech Type)

۳۔ برداشت یا عدم برداشت 3. (Tolerance or Intolerance)



- ۴۔ درجہ حرارت گرمی، سردی، یا (Thermal, Hot/ Chilly/ Ambi- thermal)
- ۵۔ بھوک، خواہش، نفرت (Appetite, Craving, Aversion)
- ۶۔ پیاس (Thirst)
- ۷۔ جنسی افعال (Sexual Function)
- ۸۔ متاثرہ اعضاء (Organ Susceptible)
- ۹۔ مریض کی غیر معمولی خصوصیات (Characters peculiar to that Person)
- ۱۰۔ کمی بیشی (Aggravation/ Amelioration)
- ۱۱۔ وقت اور موسم کے اثرات (Time, Season effects)

توانائی: اس کی کمی یا زیادتی نمائندگی کرتی ہے۔۔۔

☆ رفتار یا جسمانی سرگرمی (آہستہ، درمیانی یا تیز) کی۔

☆ سوچنے کے عمل کی رفتار۔ زندہ دلی، بے سکونی، آکسی، تسستی و کاہلی، تسست روی، پھر تیل پان اگر یہ علامات کسی شخص میں بہت نمایاں اور شدت سے پائی جائیں تو پیرٹرائزیشن میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔

گفتار یا بات چیت (Speech):

اکثر اوقات مریض کی گفتگو بھی مماثل دوا کے انتخاب میں مددگار ثابت ہوتی ہے کیونکہ اسے چھپایا نہیں جاسکتا۔ مریض نہیں جانتا کہ اس کی گفتگو زیر مشاہدہ ہے یا کوئی مفہوم رکھتی ہے۔ قدرتی طور پر مختلف مزاجوں میں بات چیت کرنے کے مختلف انداز پائے جاتے ہیں جو ان کے

(حاشیہ) ۱۔ Vivaciousness، ۲۔ Restless، ۳۔ Lethargy، ۴۔ Torpor، ۵۔ Slowness، ۶۔ Quickness

Genetic Code سے پیدا ہونے والی جینیٹک خصوصیت ہوتے ہیں۔ (پتھالوجیکل سبب ہو تو نظر انداز کر دیں) مثلاً جھٹکے سے بولنا، جھجک کر بولنا، اونچی آواز میں بولنا، تیز تیز، غلٹ میں یا بے صبری سے بولنا، آہستہ یا دھیمے لہجے میں بولنا، جوش سے بولنا، رسمی گفتگو کرنا وغیرہ۔

### سبب یا اثرات (Cause or Ailments from)

معالج کے لیے سب سے پہلے اسباب جاننا انتہائی ضروری ہوتا ہے اس کائنات میں کوئی بھی چیز بغیر سبب کے پیدا نہیں ہوئی۔ لہذا انسان کی بیماری یا امیونٹی میں کمزوری بھی بغیر سبب کے نہیں ہو سکتی۔ جسم میں پروٹین کے توازن سے ہی ہمیں امیونٹی حاصل ہوتی ہے۔ (لہذا) باہمی طور پر امیونٹی کی کمزوری صرف پروٹین کے عدم توازن سے ہی ممکن ہے۔ پروٹین میں عدم توازن درج ذیل عوامل سے ہو سکتا ہے۔

الف: جذباتی خلل (یہ نیوروز اسمیرز کے اخراج سے ہوتا ہے جو پروٹینز ہیں)۔

ب: یکسین تھیراپی (امیونوگلوبولن اور پروٹین میں Tampering کرتی ہے)۔

ج: انٹی بائیوٹک ادویہ (سے مرنے والے بیکٹیریا سے زہریلی پروٹین خارج ہوتی ہے)

د: وائرل یا بیکٹیریل انفیکشن (مصنوعی زہر کا پیدا ہونا)

ه: جانوروں، حشرات الارض کے کاٹنے یا زہروں سے (یہ سب اجنبی پروٹین کے

اخراج کا باعث بنتے ہیں)۔

و: بافتوں کے زخم (مضر و بافتوں سے پروٹین کے اخراج کا سبب بنتے ہیں)۔

جذباتی خلل اہم بنیادی سبب ہیں جن پر توجہ دینی چاہیے کہ آیا یہ عوارضات غصے، غم و

صدمہ، بے وفائی یا نقصان سے پیدا ہوئے ہیں۔ ہمیں معلوم ہونا چاہیے کہ یہ مزاج ایک مخصوص

جذباتی اثر سے متاثر ہوا ہے۔

(حاشیہ) ۱۔ Innate، ۲۔ Jerky، ۳۔ Hesitating، ۴۔ Loud، ۵۔ Hasty، ۶۔ Slow

۷۔ Vivacious، ۸۔ Formal، ۹۔ رد بدل، ۱۰۔ Invitro Toxin Liberation، ۱۱۔ Foreign

مرض کی اقسام اور ان کی علامات میازم معلوم کرنے میں مددگار ہوتی ہیں۔

☆ بیماری خواہ سوزشی ہو، محض طبعی افعال کی خرابی ہو یا کسی چیز کی کمی کے باعث ہونے والی ذکی الحسی سورک ہوتی ہے۔ ایکزیم، ناک کی جھلی کی سوزش، براؤنکائٹس، کیسٹر وائٹرائٹس، آلات بول کی سوزش (غیر سوزا کی) بھی سورک حالت کی نماز ہیں۔

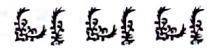
☆ ایسی بیماریاں جن میں اجتماع، دباؤ، پیدائش یا رسولیاں ہوں سائیکوسس کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ ایسے لوگ جنہیں متے، Callosities، چندیاں یا دیگر ابھار ہوں وہ سائیکونک ہی لی ممدوا کی طرف اشارہ کرتے ہیں۔

☆ ایسی بیماریاں جن میں بدھیتی، بگاڑ یا تخریبی عمل پایا جائے سفلیک ہوتی ہیں۔

یہ تمام علامات اپنا پنا سورک، سائیکونک یا سفلیک عمل رکھتی ہیں۔

میازم کو سمجھنے بغیر ہم کبھی صحیح بالٹل کا انتخاب نہیں کر سکتے۔

میازم ہمیں متعلقہ ادویاتی گروہ معلوم کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ نیز پوٹنسی اور اس کی دہرائی میں مدد ملتی ہے۔



(ماثیہ) ۱۔ Accumulation، ۲۔ Thickening، ۳۔ Growth، ۴۔ Distortion، ۵۔ Perversion، ۶۔ Destruction

۱۔ Destruction

## باب نمبر: ۷

### کیسز (Cases)

#### کیس نمبر 1: (خنجر کا کیس)

ایک غریب گھرانے کا سولہ سالہ لڑکا ہمارے پاس لایا گیا اس کی دائیں ران کی پچھلی جانب چوٹ لگنے کی وجہ سے درد ناک رسولی نما سوجن تھی لیکن بیرونی طور پر وہاں چوٹ کا کوئی نشان نہیں تھا۔ وہ چار ہفتے قبل اپنے آبائی گاؤں میں سائیکل سے گرا تھا جس کی وجہ سے دائیں ران پر چوٹ آئی، اس کا مقامی ڈاکٹر سے علاج کرایا۔ ایک ہفتہ قدرے ٹھیک رہنے کے بعد اچانک شدید درد شروع ہو گیا اور اسے دوبارہ دافع سوزش اور Pain Killer ادویہ استعمال کرائی گئیں۔ پندرہ دن بعد کھیلنے ہوئے پھر گر پڑا اور دوبارہ اسی جگہ چوٹ آ گئی۔

اسے روزانہ شام کے وقت شدید قسم کا درد ہونے لگا اب اسے ہسپتال داخل کرایا گیا جہاں روزانہ دافع درد انجکشن لگائے گئے۔ پھر وہ چھٹیاں گزارنے بڑے بھائی کے پاس ممبئی چلا آیا۔ وہ چار بھائی تھے، والد دس سال قبل فوت ہو گیا تھا۔ ذریعہ معاش نہ ہونے کی وجہ سے والدہ محنت مزدوری کرتی تھی۔ یہ جڑواں بھائی تھے۔ دوسرا جڑواں بھائی اس کے بہت قریب تھا ان میں اس قدر وابستگی تھی کہ علیحدہ نہیں رہ سکتے تھے۔ دوسرا جڑواں بھائی پڑھائی میں اچھا نہیں تھا اس لیے پڑھائی چھوڑ کر کام کے لیے ممبئی آ گیا تھا۔ یہ چونکہ پڑھائی میں بہت اچھا اور مخلص تھا اس لیے اپنے آبائی گھر میں رہا۔ چار سال قبل ہونے والی اس علیحدگی کے بعد یہ افسردہ، خاموش، تنہائی پسند اور کسی سے بات نہیں کرتا تھا رفتہ رفتہ اسے روزانہ بخار ہونے لگا۔

وہ سب سے بڑے بھائی سے خوفزدہ رہتا تھا کیونکہ وہ سخت مزاج تھا اور بعض اوقات اس پر تشدد بھی کرتا تھا۔ یہ بہت ذہین تھا اور اکثر اچھے نمبر لیتا تھا۔ البتہ اسے ریاضی پسند نہیں تھی اس لیے کم نمبر آتے یہی وجہ تھی کہ اسے سزا دی جاتی۔ جڑواں بھائی کے چلے جانے کے بعد وہ گھر میں سوائے والدہ کے کسی سے بات نہیں کرتا تھا۔ وہ اس قدر کم گو اور تنگچاہٹ محسوس کرتا تھا کہ



چھٹیوں میں جب بڑے بھائی کے پاس ممبی آیا تو اس سے بھی اپنی چوٹ یا ہسپتال میں داخل ہونے کا ذکر تک نہیں کیا۔ لیکن اسے لنگڑا ہوا دیکھ کر بھائی کو چوٹ کا پتہ چل گیا۔ ممبی آنے کے تین دن بعد اس کا درد بھر بڑھ گیا اور دوبارہ ہسپتال داخل کرانا پڑا، کوئی فریکچر نظر آیا اور نہ ہی ایلو پیٹھک ادویہ آرام دے سکیں تو Osteo sarcoma کے خدشہ کے پیش نظر میجر سرجری پر غور ہونے لگا۔

اسے جب ہمارے OPD میں لایا گیا تو وہ سر جھکائے بیٹھا تھا اس نے سراو پر اٹھایا کسی سے بات کی، وہ جواب بھی سراو پر اٹھائے بغیر ایک ایک لفظ میں دے رہا تھا۔ یہ 16 سال کی عمر میں بھی دبلا پتلا اور قد میں اپنے جڑواں بھائی کی نسبت آدھا تھا۔ جڑواں بھائی کے گاہن چھوڑ کر شہر آ جانے کے بعد اس کی نشو و نما رک گئی تھی۔ وہ بھائی کے شہر جانے کے بعد کیا محسوس کرتا تھا اس نے کچھ نہیں بتایا۔

☆ اس کی ذاتی پسند، ناپسند بالکل واضح تھیں۔

☆ اسے ٹھنڈا موسم پسند نہیں تھا کیونکہ وہ سردی برداشت نہیں کر سکتا تھا۔

☆ دھوپ بھی پسند نہیں تھی کیونکہ اس سے سرد رہتا تھا۔

☆ اسے پیاس بالکل نہیں لگتی تھی اور دودھ بھی ناپسند تھا۔

روداد کی چھان بین (History Probing):

فوری سبب کی چھان بین کرنا ہمارے لیے اکثر فائدہ مند ہوتا ہے۔ صرف ران کی چوٹ کی ہسٹری کافی نہیں۔ چوٹ لگنے کے وقوع اور لڑکے کے جوابی عمل سے ہمیں اس کے مزاج کے بارے میں بہت کچھ معلوم ہوا۔ اس سے پوچھا گیا کہ وہ سائیکل سے کیسے گرا۔

☆ کیا وہ سائیکل چلانا سیکھ رہا تھا؟ یا کسی نے اسے دھکا دیا تھا؟

☆ کیا وہ کرتب کرنے کی کوشش کر رہا تھا؟ یا تیز چلا رہا تھا؟

☆ کیا اس نے شرارت کسی سے سائیکل نکرانے کی کوشش کی؟ گرنے کے بعد اس نے کیا کیا؟

☆ کیا اس نے سائیکل اٹھائی اور دوبارہ چلانا شروع کر دی؟

☆ کیا اسے سائیکل پر غصہ آیا اور اسے ٹھڈے مارنے لگا؟ یا اٹھا اور سائیکل کا پیہ زور دے دیوار سے دے مارا؟

☆ کیا وہ خوفزدہ ہو کر وہیں پڑا اور مدد کے لیے پکارا یا اس نے سائیکل وہیں چھوڑی اور گھر جا کر رونے لگا؟

☆ وہ فوراً کھڑا ہوا، سائیکل اٹھائی اور اس کے مالک کے پاس گیا اور اسے ایک گھنٹے کا کرایہ ادا کیا اگرچہ اس نے نصف گھنٹہ سائیکل چلائی تھی اور پھر گھر چلا آیا۔

☆ خواہ چوٹ لگی ہو یا اس کے بد اثرات ہوں ایک اصل ہومیو پیتھ ہمیشہ یہ معلوم کرنے کی کوشش کرے گا کہ اس زخمی یا مریض کا مزاج کیا ہے؟ مزاج کے علم سے ہم یہ پیش گوئی کر سکتے ہیں کہ چوٹ کے بعد بڑی کے ساتھ کیا ہونے والا ہے۔ یہ مضروب شخص کے رد عمل یا رویے کا علم ہی ہے جو مزاج کا تعین کرنے میں مدد دیتا ہے۔

☆ آرنیکا دن میں تین بار دینا یا سفاکیم یا روٹا یا کلکیر یا فلورو غیرہ تجویز کرنا اور بار بار ہرانا انتہائی آسان ہے۔ ان کا فائدہ صرف اسی وقت ہوتا ہے جب چوٹ زیادہ سنگین نہ ہو، اس سے مزاج متاثر نہ ہوا ہو یا بڑھ کر جان لیوا ہونے کا خطرہ نہ ہو۔ نہ ہی یہ کسی مزاج میں ریو ماناؤڈ آرٹھرائٹس کو پرورش پانے سے روک سکتی ہیں۔ اس لیے محض چوٹ کی ہسٹری پر منتخب کی گئی حاد ادویہ کے دائرہ اثر میں مریض کی جنرل علامات، ذہنی علامات اور مخصوص علامات سے مماثلت نہیں پائی جاتی۔ یہ صرف سورک مزاج کو فائدہ دیتی ہیں جن کا مزاج اس قدر قوی ہوتا ہے کہ مرض کو دبے نہیں دیتا۔ میرا مشاہدہ ہے کہ ایسے کیسز میں بہتر یہی ہوتا ہے کہ مریض کے مزاج کو از خود ٹھیک ہونے کے لیے چھوڑ دیا جائے نہ کہ کوئی مداخلت کی جائے۔ لہذا بہترین نتائج پلاسبو دینے سے ہی ملتے ہیں۔ جوڑوں کی چوٹ جیسے کہ گھٹنے کے درد میں اندھا دھند آرنیکا، برائی

☆ اوٹیا یا رہشاکس سے وقتی افادہ دے کر نادانستہ طور پر ہم درد کو Lumbo-sacral

Spondylitis کی طرف دھکیل دیتے ہیں۔ مزید برآں دردیں پھیل کر یا تو کثیر المفاصل سوزش (Multi Joint Polyarthrititis) یا مختلف سطحوں سے ترقی کرتے ہوئے Cardio Vascular تک پہنچ جاتی ہیں (احتباس کی تیسری تہہ سے چوتھی تہہ کی طرف) اور مریض کو ہائی بلڈ پریشر یا Ischaemic Heart Diseases ہو جاتی ہے۔ آرٹریا، برائی اوڈیا یا رھٹا کس تجویز کرنے والے کو یہ نہیں معلوم کہ یہ نئی پیدا ہونے والی علامات اس کی اپنی پیدا کردہ ہیں۔ اس کی وجہ ہو میو پیٹھک لاء آف کیور Similia Similibus Curantur کی سنگین خلاف ورزی یا اس سے منہ پھیرنا ہے۔ اگر کوئی اسے ہی علاماتی مماثلت کہے تو یہ صرف مقامی ہے۔ ہر شخص یا مزاج چوٹ کے خلاف اپنی طبیعت کی مناسبت سے رد عمل کرتا ہے۔ یہ انفرادی رد عمل نہ صرف ذہنی سطح پر (مثلاً تکلیف کے دوران رویہ) بلکہ جسمانی سطح پر بھی یعنی چوٹ کے خلاف بانٹوں کا رد عمل یا رویہ کیسا ہوتا ہے۔ اس کا مکمل انحصار اس میازم پر ہوتا ہے جو اس وقت اس شخص میں غالب ہوتا ہے۔

اس کیس میں میازمی غلبہ کے باعث بڑی خفیہ طور پر آہستہ آہستہ بڑھتے ہوئے نیور کی شکل اختیار کر گئی۔ یہی میازم اس کے مزاج سے بھی جھلک رہا تھا کیونکہ اتنی گہری اور شدید چوٹ کے باوجود وہ بالکل خاموش اور تکلیف بتانے سے گریزاں تھا۔ اس نے بڑے بھائی سے کوئی شکایت کی اور نہ ہی اپنی چوٹ یا ہسپتال داخل ہونے جیسے اہم واقعہ کا بتایا بلکہ چھپائے رکھا۔ اس کا میازم بالکل واضح تھا۔ ایک قوی سائیکوس میازم اور یہی پچھلے کئی سالوں سے اسے متاثر کر رہا تھا اور اسی وجہ سے اس کی نشوونما اور قد زکا ہوا تھا۔ اب اس بات کا خطرہ نظر آ رہا تھا کہ کہیں سائیکوس مزید خطرناک اور تخریبی میازم سفلنس میں نہ منتقل ہو جائے۔ سفلنس کے ڈانٹا مک حالت میں حملہ آور ہونے کا خدشہ تھا جبکہ جسمانی طور پر رات کو ہونے والی شدید دردوں کی شکل میں اس کا اظہار ہو چکا تھا جو اسے درد کش ٹیکے لگوانے پر مجبور کرتی تھیں۔ ایک شکایت نہ کرنے والا اور بردبار لڑکا جو دن بھر خوشی سے کھیلا کرتا اور جو نئی رات پڑتی اسے اذیت

ناک دردوں کی وجہ سے دافع درد ٹیکے لگوانے پڑتے۔ یہ اس کے مزاج کی واضح تنبیہ تھی کہ اسے سفلنس کا خطرہ ہے یعنی تخریبی عمل کی طرف۔ اس چوٹ یا خراش (سوراک) پر سائیکوس اور سفلنس کے دہشت ناک گٹھ جوڑنے اپنی بنیاد استوار کر لی تھی۔ نارمل بافت کے کٹنے سے ہی Malignancy یا سرطانی رسولی کی نشوونما ہوتی ہے۔

اگر اس کا مزاج سفلینک ہوتا تو اس حالت میں غالب سفلنس نے جلد اور ہڈی دونوں میں شدید توڑ پھوڑ کر دی ہوتی۔ مختصر یہ کہ طاقتور سفلینک مزاج Epidermis، Dermis، پٹھوں کی ٹوٹ پھوٹ اور کٹے پھٹے ناہموار زخموں، ان سے خون بہنے اور ہڈی کے Multiple فریکچر کی صورت میں ہمارے سامنے آتا۔

سورک میں سطحی خراش کے ساتھ رویے میں شدید گھبراہٹ پائی جائے گی۔ ہر کسی کو اپنی تکلیف بتائے گا اور انجام مرض سے فکر مند ہوگا۔

اس لڑکے نے نہ صرف مجھے بلکہ دیگر تمام طلبہ ڈاکٹرز کو بھی بغیر کسی پریشانی کے معائنہ کرنے کی اجازت دے دی۔

ہمارا ایک کام مکمل ہو چکا تھا۔ ہمیں ایک ایسی بالشل دوا کی تلاش تھی جو سائیکوٹک ہو۔ اب ہمیں ان پیدائشی یا موروثی خصوصیات یا غیر مرضیاتی طبعی خصوصیات کو تلاش کرنا تھا جو جینیٹک کوڈ سے ظہور پذیر ہوتی ہیں۔ جنہیں ہماری جینیٹک مزاجی بالشل دوا کی بنیاد بنتا تھا۔ یہ پیدائشی طبعی خصوصیات بالکل نمایاں اور واضح ہوں۔ ان سے تمام ڈاکٹرز اور رشتہ دار اتفاق کریں۔ یہ معالج کے من گھڑت یا جھوٹے خیالات نہ ہوں۔ بہتر یہی ہو کہ پیدائشی خصوصیت ایسی علامت ہو جس میں ڈھائی سو سے تین سو تک ادویہ ہوں تاکہ کوئی بھی چھوٹی سے چھوٹی دوا بالشل دوا کے انتخاب میں نظر انداز نہ ہو جائے۔ مثلاً بزدلی، نرم مزاجی، تشدد پسندی، زندہ دلی، کم گوئی وغیرہ۔ صحیح مشاہدہ بھی پیدائشی خصوصیات معلوم کرنے میں بہت اہم کردار ادا کرتا ہے۔



بنیادی خصوصیت یعنی مرکزی علامت کا مشاہدہ، تجزیہ اور اس کے مناسب پس منظر کو سمجھیں۔ یہ ضروری نہیں کہ مریض ہی اس کے بارے میں بتائے۔

کیا آپ شرمیلے اڈر پوک ہیں؟ کیا آپ مغرور ہیں؟ کیا آپ بزدل ہیں؟ کیا آپ خاموش طبع ہیں یا زندہ دل ہیں؟ وغیرہ۔ اس طرح کے رہنمائی کرنے والے سوالات ہسٹری میں کبھی فائدہ مند نہیں ہوتے۔ ایک حقیقتاً مغرور شخص کبھی تسلیم نہیں کرے گا کہ وہ مغرور ہے کیونکہ اس کا وقار مجروح ہوتا ہے۔ ایک عورت کو اپنی گفت و شنید اور رویے میں کوئی برائی نظر نہیں آتی خواہ اس کا رویہ کتنا ہی بُرا ہو، وہ اسے لوگوں کے بُرے رویے کے خلاف ردِ عمل سے منسوب کرتی ہے اور اسے بالکل فطری سمجھتی ہے۔

ایک شخص کے ساتھ ماضی اور حال میں کیا ہوا اور ان حالات کے خلاف اس کے ردِ عمل کا وسیع اور عمیق مشاہدہ ہمیں اس کے ردِ عمل کا تجزیہ کرنے میں مدد دیتا ہے اور موزوں طبعی پیدائشی خصوصاً غیر مرضیاتی علامات کو منتخب کرنے میں مدد کرتا ہے۔

ہر انفرادی مزاج کے ردِ عمل کی مثال ایسی ہے جیسے ان اشیاء (لکڑی، ٹین، لوہا، شیشہ، یاروٹی) کو ایک ہی چیز سے ٹھوک لگائی جائے تو ان کا رویہ ہوگا۔ اگر ہم لکڑی، ٹین، لوہا، شیشہ یا روٹی کے گدے پر کمہ ماریں تو ایک معمولی سوجھ بوجھ کا حامل شخص جس کی آنکھیں بے شک بند ہوں وہ بھی ان آوازوں سے یہ بتا دے گا کہ کون سی آواز کس ٹھوس جسم کی ہے۔ اسی طرح ایک ہومیو پیتھ بھی اپنے فہم و ادراک کی صلاحیت کو بروئے کار لا کر نہ صرف یہ جان سکتا ہے بلکہ اس میں امتیاز بھی کر سکتا ہے کہ مختلف ادویہ اپنی فطری خصوصیت کی بنا پر ایک جیسے حالات یا ایک جیسے محرکات کے خلاف کس طرح ردِ عمل یا رویہ رکھتی ہیں۔

الف: چوٹ کے واقعہ کی چھان بین:

☆ چونکہ لڑکا سولہ سال کی عمر میں سائیکل چلانا سیکھ رہا تھا جس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ وہ یا تو بہت محتاط (Cautious) تھا یا پھر بزدل کلکیر یا کرب، سلیشیا، پلسلا، برانکا کرب

☆

بھو رانا کے بچے کی طرح اس نے غفوان شباب (Teenage) تک سائیکل چلانا نہیں سیکھی تھی۔

☆ اگر لڑکا کرب کر رہا تھا مثلاً دونوں ہاتھ چھوڑنا، سیٹ پر کھڑے ہونا یا پھر پیچھے کی طرف منہ کر کے بیٹھنا وغیرہ اس سے جان بوجھ کر خطرہ مول لینے کی احمقانہ بے باکی یا اپنے آپ کو نمایاں کرنے کا رویہ ظاہر ہوتا ہے (پلاٹینا، بیلا ڈونا، لیکسس، مرک سال، نکس وامیکا) یا شرارتی یا مضحکہ خیز حرکات (مرک سال، ہائیو سائکس، اوپیم، وریٹریم، الیم، بیلا ڈونا) یا جلد بازی، لاپرواہی، جرأت مندی یا باغیانہ رویہ (مرک سال، اوپیم، ٹیرنولا، ٹیو برکولینم)۔ ہو سکتا ہے وہ زیادہ ذہین نہ ہو یا برانکا کرب اور انا کارڈیم کی طرح اچھے برے کی تیز نہ ہو جنہیں انجام کی بالکل پرواہ نہیں ہوتی۔

☆ اگر وہ کسی کو ٹکڑے مارنے کی کوشش کر رہا تھا تو کیا وہ شریہ، تخریبی ذہن، کینہ پرور یا اشتعال انگیز ہے (ہائیو سائکس، لیکسس، کینا بس انڈیکا، نکس وامیکا، مرک سال، ٹیرنولا ہسپانیہ کی طرح)

ب: فعل کا اثر (ایکسیڈنٹ): ایکسیڈنٹ کے بعد اُس نے کیا کیا؟

☆ اگر اس نے سائیکل اٹھائی اور دوبارہ چلانا شروع کر دی تو اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ وہ حواس باختہ نہیں ہوا بلکہ بڑے حوصلے سے فوراً سارے معاملے کو سنبھال لیا۔

☆ سائیکل کو نقصان پہنچانے کی کوشش کی تو اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ وہ غصیلے مزاج کا ہے۔ تردید برداشت نہیں کرتا۔ تخریبی اور کینہ پرور ہے۔ ممکن ہے سفلیٹک دوا ہو۔

☆ اگر چیخنے چلانے لگا اور مدد کے لیے پکارا تو اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ یہ مضبوط شخصیت کا مالک نہیں ہے اور غالباً نرم مزاج، بزدل، شریف النفس، جلدی رونے والا، ہمت ہارنے والا، فکر مند اور گھبرانے والی شخصیت ہے۔

☆ سائیکل کو وہیں پڑا چھوڑ کر گھر بھاگ آنے کا مطلب ہے کہ اسے صرف اپنی ہی فکر ہے

☆

(Self centered)، خود غرض ہے اپنی صحت کی فکر میں وہ سب کچھ بھلا سکتا ہے۔  
واپس کیس کی طرف آتے ہیں۔ ایک لڑکا سائیکل چلانا سیکھ رہا تھا جو گر گیا، انہی  
سائیکل مالک کو واپس کی اور اس کا کرایہ ادا کیا اگرچہ وقت پورا نہیں ہوا تھا۔ گھر واپس آیا اور کسی کو  
ایکسیڈنٹ کے بارے میں نہیں بتایا۔ ہم نے دیکھا کہ ایک لڑکا سولہ سال کی عمر میں سائیکل چلانا  
سیکھ رہا تھا اس سے لگتا ہے کہ وہ بہت محتاط یا ڈرپوک ہے۔ ایکسیڈنٹ کے بعد اس کا رد عمل یہ تھا  
کہ اس نے سائیکل اٹھائی مالک کو واپس کی، کرایہ ادا کیا اور خاموشی سے گھر چلا آیا۔ اس سے  
معلوم ہوتا ہے کہ لڑکا خود غرض نہیں بلکہ انتہائی فرض شناس ہے۔ اگرچہ بزدل ہے۔ ایکسیڈنٹ  
اور درد کے باوجود اس نے سوچا کہ سائیکل واپس کرنا اور کرایہ ادا کرنا اس کی ذمہ داری ہے۔ اس  
نے دوبارہ سائیکل نہیں چلائی خواہ درد کی وجہ سے یا خوف کے باعث یعنی وہ بد دل ہو گیا تھا۔

حتمی تجزیہ (Final Analysis):

ہمیں ایسی دو ایازاج چاہیے جس میں سائیکوس میازم انتہائی غالب ہو۔ ٹھنڈی،  
عدم پیاس، بزدل، اپنے آپ میں گمن، مقابلہ فرض شناس، جلد ہمت ہارنے والا اور جس میں  
دھوپ سے زیادتی اور دودھ سے شدید نفرت پائی جائے۔  
اگر ہم چھوٹی علامات لیتے ہیں تو کسی غیر متعلقہ دوا کے سامنے آنے کا امکان ہو سکتا ہے۔  
مشاہدے سے جیسے نظر آیا۔

☆ کم گم	Introvert	28 ادویہ	3 نمبر والی دوا	کوئی نہیں
☆ الگ تھلگ رہنا	Reserved	98 ادویہ	3 نمبر والی دوا	صرف ایک
☆ بھید چھپانے والا	Secretive	19 ادویہ	3 نمبر والی دوا	کوئی نہیں
☆ مجلس سے نفرت	Al to Co.	187 ادویہ	3 نمبر والی دوا	گیارہ دوا میں
☆ مردم بیزار	Misanthropy	45 ادویہ	3 نمبر والی دوا	صرف ایک

(حاشیہ) 1. Reserved، 2. Cautious

یہ تمام علامات حتمی طور پر ایک خاموش طبع شخصیت کی غمازی کرتی ہیں یعنی ایک  
ایسا شخص جو بولتا ہے نا کچھ بتاتا ہے۔ لہذا پہلی علامت جو بطور مرکزی علامت منتخب کی گئی وہ تھی۔  
(الف) Talk Indispose to (بولنے سے انحراف) اس کی 268 ادویہ ہیں جن  
میں درج بالا علامات کی ادویہ بھی ہیں اور کئی ایک پہلے اور دوسرے درجے کی ادویہ ہیں۔ دوسری  
کہ وہ شرمیلا تھا کیونکہ وہ اوپر نہیں دیکھ رہا تھا اور سر جھکا کر مختصر جواب دے رہا تھا یعنی۔

(ب) Bashful, Timid (بزدل، شرمیلا)

(الف) + (ب) + ٹھنڈی ادویہ کے استخراجی تجزیہ سے جو ادویہ سامنے آئیں ان میں  
انارڈیم، آرم میٹ، برانٹا کارب، بیلا ڈونا، بوٹشا، کلکیر یا کلکیر یا سلی کاٹا، کاربو و تچ، کاسٹیکم، چائنا،  
کافیا، کینتھرس، کیوپرم، گریفائٹس، اگنیٹیا، نیٹرم کارب، میزیریم، نیٹرم فاس، ٹکس، پٹرولیم، فاسفورس،  
سلیٹیا، سیٹھی سگریا۔ (بے چین، سرگرم اور بڑبڑاؤ، جوش ادویہ کو یکسر خارج کر دیا گیا مثلاً ریشٹا، کس، ہائیو  
سائکس، سٹرمونیم، نیو برکولیم، رنگم، ٹیرنولا، بیلا ڈونا اور کالی گروپ کی ادویہ)

سورج کی تپش سے زیادتی کو تیسری استخراجی علامت کے طور پر لیا گیا۔

انسان Energy Cycle کا حصہ ہے اور کسی بھی کائناتی توانائی کا کوئی بھی اثر مثلاً  
سورج، چاند، مقناطیس، یا برقی اور موسمی تبدیلیاں وغیرہ جو مزاج پر ہوتا ہے اسے بہت زیادہ اہمیت  
دی گئی ہے، کیونکہ یہ زندہ جسم ازل سے وجود میں آیا ہے اسے کائناتی چکر میں ہم آہنگی سے زندہ رہنا  
ہے۔ کسی بھی قسم کی بیش حساسیت (یا اس کی کمی) کو بطور استخراجی علامت کے استعمال کیا جاسکتا  
ہے۔ اس کیس میں مریض کا مزاج جو کہ ٹھنڈا، خاموش طبع اور شرمیلا ہے۔ اسے دھوپ میں  
اضافہ ہوتا ہے لہذا

(الف) + (ب) + ٹھنڈی + (دھوپ سے زیادتی) = برانٹا، بوٹشا، کلکیر یا، کاربو  
و تچ، گریفائٹس، اگنیٹیا، نیٹرم کارب، ٹکس۔

(حاشیہ) 1. Inexpressive، 2. Universal Cycle



پانچواں مرحلہ: اب مزید استخراج کے لیے جزلز کو شامل کریں گے۔

(الف) عدم پیاس (Thirstless):

کلکیر یا کارب اور کس و امیکا میں شدید پیاس پائی جاتی ہے لہذا انہیں آسانی سے انداز کیا جاسکتا ہے کیونکہ اسے پیاس بالکل نہیں تھی۔ اب ہمارے پاس ادویہ بھی ہیں کارب، بووٹا، کاربووٹج، گریفٹس، اگنیشیا اور نیٹرم کارب۔

(ب) دودھ سے شدید نفرت (Strong aversion to milk):

یہ علامت اسے ان ادویہ تک لے آئی: بووٹا، کاربووٹج، اگنیشیا، نیٹرم کارب۔  
چھٹا مرحلہ: لڑکا بہت مستعد اور فرض شناس تھا جیسا کہ وہ پڑھائی میں نظر آتا تھا اور ساتھ ہی اس نے مالک کو نہ صرف سائیکل بحفاظت واپس کی بلکہ اس کا کرایہ بھی ادا کیا۔  
تافرض شناس ادویہ کے استخراج سے ہمارے پاس صرف دو ممکنہ جینیٹک مزاج رہ گئیں

(اگنیشیا اور نیٹرم کارب)

ساتواں مرحلہ: میٹریامیڈیکا کے علم سے ہمیں معلوم ہوا کہ اگنیشیا انتہائی حساس، جذباتی، زندہ دل، باہمت اور انتہائی ہسٹریکل شخصیت ہوتی ہے۔

نیٹرم کارب اپنی مردم بیزاری، سائیکوس میازم کے غلبے، بزدلی اور صرف اپنے جزواں بھائی سے وابستگی کی بنا پر بہترین انتخاب تھا۔

☆ نیٹرم کارب: ریاضی میں نااہلیت (Inaptitude) کا بھی احاطہ کرتی ہے۔

☆ نیٹرم کارب: بہت جلد ہمت ہار جاتا ہے۔

☆ نیٹرم کارب: صرف ایک فرد سے تعلق رکھتا ہے (یہاں بھائی سے تھا)۔

چنانچہ نیٹرم کارب کو بطور جینیٹک مزاجی بالمثل دو منتخب کیا گیا جو سائیکوس میازم کے ساتھ ساتھ نہ بولنے کا رجحان، شرمیلان، ٹھنڈی مگر پھر بھی دھوپ سے زیادتی، دودھ سے نفرت اور انتہائی فرض شناس جیسی طبی لکھی خصوصیات کا احاطہ کرتی تھی۔

7 جولائی:

نیٹرم کارب 30 کی ایک خوراک

14 جولائی:

(الف) لڑکا بغیر لنگڑائے چل کر آیا۔

(ب) اس کے چہرے پر مسکراہٹ تھی اور آؤٹ ڈور میں موجود ڈاکٹروں کے سامنے

پڑاٹمینان تھا۔

(ج) اس ہفتے کسی قسم کا پین کلر انجکشن نہیں لگوا یا کیونکہ درد کافی حد تک کم تھا۔

(د) کھیلنے کی امنگ پیدا ہوئی اور سارا دن کھیلتا رہتا۔

(ه) رسولی نما سوجن میں کمی واقع ہوئی لیکن ابھی موجود تھی۔

(و) سوالوں کا جواب بلا جھجک اور مسکراتے ہوئے دے رہا تھا۔

21 جولائی:

(الف) درد ختم ہو گیا۔

(ب) سوجن ختم ہو چکی تھی۔

(ج) لڑکا انتہائی مستعد، ہوشیار، مسکراتے والا اور ملنسار بچے میں تبدیل ہو گیا تھا۔

☆☆☆☆☆

کیس نمبر 2: (ہائپوٹھائزائیڈزم کا کیس)

۲۳ اپریل ۱۹۹۷ء: ایک اٹھارہ سالہ لڑکی جس نے بی کام کیا ہوا تھا یہ شکایت لے کر آئی۔

ہائپوٹھائزائیڈزم، Exophthalmias، اور ۱۹۹۰ء (گیارہ سال کی عمر) سے	تھائزائیڈ غدد کی سوجن
--	-----------------------

وہ ۱۹۹۰ء سے روزانہ ایک گولی Eltroxin لے رہی تھی۔ ۲۲ فروری ۱۹۹۷ء کو

تھائزائیڈ فنکشن ٹیسٹ رپورٹ کچھ یوں تھی:

T3 ..... 52ug (نارمل 70-200)

T4 ..... 2.2 (نارمل 5-13)

TSH ..... &gt;150 (نارمل 0.3-6.8)

☆ بائیس پنڈلی کے پٹھوں میں درد ہے۔

☆ جسامت (Built): کمزور، دہلی پتلی، لمبی گردن، تیز نین نقش	ٹی بی کا اندیشہ
☆ ماضی کی ہسٹری: 1988-89ء میں دس سال کی عمر میں کنہیر نکلتے	ٹی بی کا اندیشہ
☆ خاندانی ہسٹری: والدہ کو گلہڑ (Goiter) اور ٹی بی، ماموں کو گلہڑ	
☆ ذاتی ہسٹری: بھوک بہت کم لگتی ہے۔	

☆ پیاس: بہت زیادہ، سکول/کالج میں پانی کی بوتل ساتھ لے جاتی

☆ خواہش: پیاز، پیاز، پیاز، مرغن غذا، مٹھائی، چاکلیٹ، آئس کریم

☆ نفرت: نمکین غذا سے

☆ پیشاب/پاخانہ/پسینہ: کوئی خاص قابل ذکر علامت نہیں۔

☆ تھرمل: سردی بالکل برداشت نہیں کر سکتی۔ بمبئی کی درمیانے درجے کی سردیوں میں بھی دو ہرے کپڑے پہنتی۔ تین کپل اوڑھ کر سوتی تھی۔	سرد مزاج
☆ ساری گرمیوں میں بغیر پٹھے کے رہ سکتی تھی۔ دھوپ میں بھی کوئی تکلیف نہیں ہوتی۔	(Chilly)
☆ ذہنی علامات: بچپن سے ہی پڑھائی میں بہت اچھی تھی۔ خود سے پڑھتی تھی کبھی زبردستی نہیں کہنا پڑا، ہمیشہ اچھے نمبرز لیتی۔ اگر اس نے کلاس میں اول آنے کا فیصلہ کر لیا تو ہر ممکن پورا کرتی۔ اگر کچھ کرنے کا تہیہ کرتی تو مستقل مزاجی سے پورا کرتی۔	Deligent Cons- cientious

Intellectual	☆ اٹھارہ سال کی عمر میں بہت پڑھی لکھی بھرپور دسترس رکھنے والی۔ اسے معلوماتی کتب اور ناول پڑھنے کی عادت تھی۔ ”وہ کہتی ”میرا کھانا پینا کتنا ہیں“۔ میں کہانیاں اور تخیلاتی تحریریں بھی لکھتی ہوں۔
Fancies	☆ خاندان: اچھے خاندان میں پلی بڑھی تابع فرمان لڑکی تھی اور گھر والوں سے بہت لگاؤ تھا۔
Good girl	☆ دوست: نہ تو مکمل طور پر گھل مل جانے والی تھی اور نہ ہی الگ تھلگ رہنے والی۔ وہ جب بھی کسی سے دوستی کرتی تو اس واقعے پر مسلسل سوچتی رہتی۔ وہ اس سارے واقعہ کو بار بار سوچتی کہ وہ کیسے اس نئے دوست سے ملی۔ انہوں نے کیا باتیں کیں۔ اس کی دوست اس کے بارے میں کیا سوچتی ہوگی۔ اب اسے کیا کرنا چاہیے، وہ کیا کر رہی ہوگی۔ یہاں تک کہ وہ قیاس کرتی ہے کہ وہ دوست کے ساتھ ہمالیہ یا جہاں وہ جانا پسند کرے سیر کو جا رہی ہے۔
Intro- spection	☆ ذاتی علامات: وہ نہ تو پُر اعتماد تھی نہ ہی اکیلی رہ سکتی تھی اسے کہیں بھی جانے کے لیے ہمیشہ کسی دوست یا سہارے کی ضرورت رہتی یہاں تک کہ جانی پہچانی یا انجان جگہوں پر بھی۔ ہر کسی سے فوراً بات نہیں کرتی۔ بالکل خاموش، شرمیلی کبھی دلیرانہ قدم نہیں اٹھایا، ہمیشہ دوستوں اور بھائیوں کی مدد چاہتی۔ اسے خود پر اعتماد نہیں تھا۔ نہ تو زیادہ غصہ آتا تھا اور نہ ہی کسی سے جھگڑتی تھی۔ رات کو خوفزدہ اور سہمی رہتی۔ وہ کمرے میں کبھی اکیلی نہیں سوئی نہ ہی رات کو اکیلے باہر جاتی۔ اندھیرے کمرے میں نہیں سو سکتی تھی۔ کا کروچ سے ڈرتی تھی۔
Fancies pleasant	
Timid	
Clinging Mildness	
Fear of dark	



☆ نیند: خوابوں کی وجہ سے نیند صحیح نہیں آتی تھی۔

☆ خواب: خواب میں جیسے ڈراونی فلم دیکھ رہی ہو۔ خواب میں (بہت بڑے) کارکروچ نظر آئیں۔

Dreams of insects Fearful

☆ فنکارانہ صلاحیت: Artistic aptitude بالکل نہیں۔

ہم اس طرح نتیجے تک پہنچے:

- 1۔ درجے کے لحاظ سے لڑکی جس مرض میں مبتلا ہے وہ نیوروائینڈوکرائٹل ہے۔
- 2۔ ہمیں مرض میں مبتلا مریض کا علاج کرنا ہے لہذا اس کا جینیاتی مزاج معلوم کرنے کی کوشش کی مطلب یہ کہ اس کی ”پیدائشی خصوصیات“ یعنی ”غیر مرضیاتی طبیعت“ معلوم کی جو غیر معمولی تھیں۔

یوں جو مزاج ہمارے سامنے آیا وہ بزدل، حلیم الطبع، ذہین اور فرض شناس ہے جو ہر وقت قیاس آرائی کرتی رہتی ہے [خیالی پلاؤ پکانے والی اندرون بین (Introspection)] جسے سردی کے باوجود شدید پیاس لگتی ہے اور ٹی بی کا رجحان پایا جاتا ہے۔

ایک واضح اور بڑی علامت Timidity لی اور اس کے ساتھ فہم وادراک کو ملایا۔  
نتیجہ: سرد مزاج (مریضہ) جو بزدلی اور فہم وادراک جیسی خصوصیات کی حامل ہے۔  
(ایکونائٹ، بیلاڈونا، برائٹا کارب، کاربی نوٹن، کوکولس، اگنیشیا، ہائیڈروکس، مرک سال (حاد میں گرم، مزمن میں ٹھنڈی)، نیٹریم کارب، نکس وامیکا، فاسفورس، پلمم، سپیا، سلیشیا، ٹرامونیم)۔  
درج بالا ادویہ جو ڈرپوک مگر ذہین ہیں ان میں سے ہم نے وہ دو تلاش کرنی ہے جس میں اندھیرے سے خوف اور خیالی دنیا میں کھوئے رہنے کا رجحان پایا جائے۔

خیالوں میں گم رہنے والی ادویہ میں سے ٹھنڈی ادویہ آرنیکا، آرم میٹ، آرسینیکم ایلیم، کیو پرم میٹ، کالی فاس، سلیشیا اور سٹرامونیم ہیں۔

لہذا جتنی طور پر صرف دو ادویہ سلیشیا اور سٹرامونیم سامنے آئیں جن میں اتفاق سے اندھیرے سے خوف بھی پایا جاتا ہے۔ اس طرح ہم بزدلی کی 125 ادویہ میں سے عمل استخراج کے ذریعے مماثل ادویہ کی تعداد دو (2) تک کم کرنے میں کامیاب ہوئے۔

آخر میں واحد بالمثل دوا کے انتخاب کے لیے میٹریامیڈیکا کے علم نے ہماری مدد کی۔

اب بہت سی ادویہ کے ”احساس“ کو سمجھنا آسان ہو گیا۔ اگرچہ وہ بزدل اور اپنے خیالات میں گن رہتی ہے پھر بھی اس کی ہسٹری سے اس کے مزاج کا ایسا نقشہ ابھرتا ہے جو انتہائی مستحکم ہے۔ جن خیالات میں وہ گم رہتی تھی وہ بھی درمیانے درجے کے تھے نہ کہ انتہائی عالی مرتبہ یا شدید جس کے لیے سٹرامونیم کی ضرورت پڑتی۔ سٹرامونیم میں رفتار اور شدت کے لحاظ سے ڈر، خوف اور دیگر علامات بہت شدید ہوتی ہیں جو اس کیس میں نہیں تھیں۔

☆ دونوں ادویہ میں شدید پیاس پائی جاتی تھی۔

☆ دونوں ادویہ دتی رجحان کا احاطہ کرتی تھیں۔

☆ دونوں ادویہ مریضہ کی بناوٹ اور وضع قطع کا احاطہ کرتی تھیں۔

اب صرف اس کے عمل اور رد عمل کی رفتار اور شدت سلیشیا کی طرف اشارہ کرتی تھی اور اتفاق سے اس میں ”اچھی لڑکی“ کا عکس بھی نظر آتا تھا۔

۴ مارچ ۱۹۹۷ء:

سلیشیا 1M کی ایک خوراک دی گئی ساتھ ہی ہدایت کی کہ Eltroxin کی مقدار خوراک (1/2) نصف گولی روزانہ کر دے۔

۶ مئی ۱۹۹۷ء:

☆ بھوک میں بہتری آئی۔ نیند میں خوشگوار خواب آنے لگے۔

☆ تروتازگی کا احساس ہونے لگا۔

(حاشیہ) ۱۔ Speed، ۲۔ Intensity، ۳۔ Tubercular Diathesis

☆ سستی و کالی کم ہو گئی۔

☆ مزید کتابیں پڑھنے کو جی کرنے لگا۔

☆ گردن کی سوجن ویسے ہی ہے۔

☆ پنڈلیوں کے درد میں کمی نہیں ہوئی۔

☆ [انحصار مریضہ کی جزل علامات میں بہتری آئی تھی۔ مقامی علامات یعنی درد اور سوجن

میں کمی نہیں آئی]۔ [Eltroxin بند کرنے کی ہدایت کی)۔ پلاسبو

۷ جولائی ۱۹۹۷ء:

☆ گردن کی سوجن کم ہو رہی تھی۔

☆ ٹانگوں کے درد میں کوئی کمی نہیں۔

☆ جسمانی سکت اور بھوک پہلے سے بہتر ہوئی۔

☆ نیند فرحت بخش، مزید خواب نہیں آئے۔

تین دنوں سے کنچیدوں کے پاس ہلکا ہلکا درد ہے۔ (پرانی علامت لوٹ آئی)۔ پلاسبو

۸ جولائی ۱۹۹۷ء:

1۔ کنچیدوں کے پاس اور ٹانگوں کے درد میں کمی ہوئی، جبکہ گومڑ نما سوجن غائب تھی۔

2۔ تھارائیزم ٹیسٹ:

85ug = T3 (نارمل 70-200)

6.3ug = T4 (نارمل 5-13)

3ug = TSH (نارمل 0.3-6.8)

3۔ نزلہ کے ہمراہ خشک کھانسی ہے۔

☆☆☆☆☆

### کیس نمبر 3: مس این ایس، عمر اٹھارہ سال

اسے تین سال سے پرائمری مرگی کا عارضہ ہے۔ جو اچانک گرنے کی صورت میں ظاہر ہوتی ہے۔ تین سال سے Tegretol 200 سے علاج چل رہا ہے۔

اچانک گرتے ہی دس سے پندرہ منٹ تک بے ہوش رہتی۔ اسے کسی بھی جگہ، کسی بھی وقت، خواہ گھر پہ ہو یا کالج میں یا سڑک پر مرگی کا دورہ پڑ جاتا لیکن خوش قسمتی سے ڈرائیونگ کے دوران نہیں پڑتا تھا۔ دورے کے بعد بارہ سے چودہ گھنٹے گہری نیند سوجاتی اور اٹھنے پر کمزوری، تھکاوٹ اور گھبراہٹ محسوس کرتی۔

High Spirited	سابقہ ہسٹری: چودہ سال کی عمر میں درد شقیہ ہوا جو پرفیوم سے بڑھتا تھا۔ اس کا ایلو پیٹھک علاج کیا گیا جس کے بعد یہ دورے شروع ہوئے۔ ذاتی علامات: ایک زندہ دل لڑکی جو احمقانہ حد تک پیار کرنے والی تھی۔ موسیقی سے بہت لگاؤ تھا، موسیقی اور ناچ گانا بہت پسند کرتی تھی۔ ہر قسم کی تفریح سے لطف اندوز ہوتی تھی، فلموں، ٹائٹ کلب اور ہولنگ کی دلدادہ تھی۔ اس کے کئی دوست تھے۔ وہ اپنی تکلیف کو زیادہ اہمیت نہیں دیتی تھی۔ وہ اکیلے کار چلانے نکل جاتی اور والدہ کے کہنے پر توجہ نہ دیتی جو اسے بیماری کی وجہ سے اکیلے ڈرائیونگ کرنے سے منع کرتی تھی۔ والدہ کو سمجھاتی کہ "ٹینشن مت لیں" زندگی کا لطف اٹھانے دیں۔ ہماری قسمت ہمیشہ ہمارے ساتھ ہے۔ ناراض مت ہوا کریں۔ کبھی، اس کا کیا فائدہ ہے؟ کیا اس سے مسئلہ حل ہو سکتا ہے؟
Courageous	☆ وہ کالج جانے کو زیادہ اہمیت نہیں دیتی تھی۔ اس کی صرف ایک ہی خواہش تھی کہ وہ جلد از جلد اس قدر کمزور نہ ہو جائے اور
Positive Non Con-scientious	



Independent	لوگ کہیں کہ ”دیکھو! یہ کماری ہے“ اس لیے وہ گریجویشن کے ساتھ ساتھ ابتدائی کمپیوٹر بھی پڑھ رہی تھی۔
Egotism	☆ جب گھر پر ہوتی تو انتہائی ست۔ وہ صرف کلاسیکل لمپس اور نوادرات کی صفائی ستھرائی اور ان کو سجا کر رکھنے کا کام کرتی تھی جس سے اس کے اندر پلچل ہوتی اور ماضی کے بارے میں قیاس آرائیاں اور سوچ بچار شروع کر دیتی۔ ڈرائنگ یا پینٹنگ پسند نہیں کرتی تھی لیکن ہر جگہ ٹوٹے ہوئے دل کی تصاویر بناتی رہتی۔ مطالعہ کرتے ہوئے یا ناول پڑھتے ہوئے جب تھک جاتی ہے تو ٹوٹے ہوئے دل بنانے لگتی ہے۔ اس کی کتب پر بنی ہوئی یہ تصاویر اس کا Trade Mark ہیں۔ ڈاکٹر کے پوچھنے کے باوجود اس نے محبت میں ناکامی کی کوئی ہسٹری نہیں بتائی۔ اس نے بتایا کہ مجھ جیسی لڑکیاں کبھی پیار نہیں کرتیں بلکہ لوگ انہیں پیار کرتے ہیں۔ اس نے کہا مجھے اپنی ذات سے پیار ہے۔ میں اپنی ہی قدر کرتی ہوں۔ مجھے اپنی قدردانی کا بہت خیال رہتا ہے اس لیے میں کچھ منفرد کرتی ہوں تاکہ لوگ میری طرف متوجہ ہوں اور میری حوصلہ افزائی کریں۔ مجھے اپنی خوبیوں کی تشبیہ کرنا پسند ہے۔ میں کھری کھری سنا دیتی ہوں اسی لیے ہمیشہ زیر بحث رہتی ہوں۔
loved ones & family	☆ نوکروں سے بات کرنا ہرگز پسند نہیں وہ میرے مرتبے کے نہیں ہیں۔ میں صرف حکم دینے کی حد تک بات کرتی ہوں۔
Dominating, Heedless?	☆ گھروالوں اور دوستوں کے ساتھ حاکمانہ رویہ ہے۔ کسی سے زیادہ وابستگی نہیں ہے۔ اس کا واحد شوق کار میں گھومنا پھرنا اور
Courageous	
Positive	

ڈرائیو پر جانا ہے۔ والدین کے روکنے کے باوجود۔ دورہ پڑنے سے گرنے کے ایک گھنٹہ بعد کسی کو لینے ایئر پورٹ پہنچی ہوتی۔	
خواب: (الف) مہم جوئی کے، ایسی جگہ جاتی ہوں جہاں اور کوئی نہیں جاسکتا۔ وہ جگہ بہت خوبصورت اور دشوار گزار ہے اسے کسی نے نہیں دیکھا، وہاں بہت سبزہ اور خوبصورتی ہے۔	
(ب) روزمرہ واقعات کے۔	

مندرجہ بالا ہسٹری سے معلوم ہوتا ہے کہ یہ کالج میں پڑھنے والی امیر گھرانے کی بگڑی ہوئی ایک انتہائی نڈر، باہمت، منجلی اور مغرور لڑکی ہے۔ اس کی وجہ شاید بے جالا ڈ پیار ہے اس لیے نافرمان اور مسخیر یا آئی ہے۔

۹ اگست ۱۹۹۷ء:

ماسکس IM کی ایک خوراک دی گئی۔

۳۰ اگست ۱۹۹۷ء:

☆ نزلہ اور سردرد بڑھ گیا۔

☆ ان دو ہفتوں میں مزید سستی محسوس کرنے لگی۔

☆ اچھے کپڑے پہننے میں ہی نہیں Lens لگانے میں بھی دلچسپی نہ رہی۔

☆ دورہ نہیں پڑا۔

☆ ابتدائی چار دن بہت بہتر رہی۔

تبصرہ: (Remarks)

☆ در دوسرے اور زکام جیسی مخصوص علامات کا ظاہر ہونا ہیرنگلز آف کیور کے مطابق اچھی

علامات ہیں کیونکہ اصل علامتیں واپس آئی ہیں۔

(حاشیہ) ۱۔ Bold، ۲۔ High Spirited، ۳۔ Haughty، ۴۔

☆ دوروں کا نہ پڑنا اچھی علامت ہے۔

☆ ابتدائی چند دن بہت اچھے گزرے یہ اچھی علامت نہیں۔ یہ جزوی مماثل دوا کی طرف اشارہ کرتی ہے جو صرف مریضاتی عوامل کا احاطہ کرتی تھی۔

☆ سستی اور کمزوری کا بڑھنا۔ یہ بڑی علامت ہے کیونکہ مریض کی سمیٹی حالت بہت نہیں ہوئی۔ Toxins پوری طرح خارج نہیں ہوئیں اور ابھی بافتوں میں موجود ہیں جو پیدائش کا سبب بن سکتی ہیں۔

☆ اچھے کپڑے پہننے اور Lens لگانے کو جی نہ چاہنا خصوصاً ایک زندہ دل لڑکی میں ہرگز اچھی علامت نہیں ہے۔ زندہ رہنے اور زندگی کے مزے لینے کی امنگ (جو فطری ہے) یا اپنی بات منوانا کسی شخص کی فطری جینیاتی خصوصیت ہے جو ”انتہائی اہم“ ہے۔ لہذا اس امنگ اور مختلف مزاجی کا ختم ہونا غلط دوا کی غمازی کرتا ہے۔

کیس کو دوبارہ دیکھا گیا۔  
مغرور، باہمت، مختلف مزاج، فروٹ جوس کی رغبت، ٹھنڈی اور پیاس، وریٹرم الیم IM کی ایک خوراک تجویز کی گئی۔

1M وریٹرم الیم	کم تر 199ء Tegretol گولی چھڑوا دی گئی۔
ایک خوراک، پلاسبو	
18 اکتوبر 199ء:	☆ ایک بار دورہ پڑا۔ بستر پر لیٹے ہوئے۔ ☆ دورے کے بعد شدید سر درد۔ ☆ دورے کے بعد گہری نیند۔ ☆ گھومنا پھرنا چاہا، میں آرام سے نہیں بیٹھنا چاہتی۔

18 اکتوبر 199ء:

پلاسبو	☆ ذہنی طور پر بہتر ہے۔ ☆ بائیں پنڈلی پر السر نکلا، جس کے اوپر دوا لگانے سے سختی سے منع کیا گیا۔
--------	--

18 نومبر 199ء:

پلاسبو	☆ السر ابھی ٹھیک نہیں ہوا۔ اس کے کنارے بے قاعدہ ہیں اور خون نکلتا ہے۔
--------	---

15 دسمبر 199ء:

پلاسبو	☆ تشنجی جھٹکے لگے اور اس کے بعد سر درد ہوا۔ پہلے والا السر ٹھیک ہو گیا لیکن اس کے اوپر ایک اور نکل آیا۔
--------	---

Defiant, Deceitful, Sly, Disobedient	جھٹکے دوبارہ کیوں لگے؟ والدہ نے بتایا کہ ”ہمارے منع کرنے کے باوجود السر پر پریوم لگاتی رہی۔ مجھے نہیں معلوم کہ یہ کہاں چھپاتی تھی لیکن موقع ملنے پر اٹھاتی اور استعمال کر لیتی۔“ جب میں نے اسے روکا تو کہنے لگی آپ میرا علاج کریں یا نہ کریں میں یہ استعمال کرتی رہوں گی چاہے اس سے سر درد ہو۔
--------------------------------------	--

تبصرہ (Remarks):

مزید پوچھ چکے کے بعد لڑکی نے تسلیم کیا کہ اس نے میرے اور والدین کے سختی سے منع کرنے کے باوجود السر پر مرہم لگائی تھی۔ جھٹکے تعداد اور شدت میں بڑھ گئے۔ نیند کے بعد سستی اور گھبراہٹ بڑھ گئی۔ اس سے ظاہر ہوا کہ ٹانگ پر السر نکلنے کے باوجود نہ تو بیماری میں کمی ہوئی اور نہ ہی مزاج میں بہتری آئی۔ السر کے اوپر نیا السر نکلنے کا اس سے تعلق نہیں بلکہ یہ مرض دہنے کی علامت ہے۔

جینیٹک مزاجی بالمشل دوا سے مزاج کے طاقتور ہونے کا تعلق مرض کے کمزور پڑنے سے ہے جیسا کہ اس کیس میں جھٹکوں کی تعداد میں کمی، ذہنی طور پر مزید چاک و چوبند اور سستی کا کم ہونا



تو پھر ہم جلد پر نکلنے والے السر کی وضاحت کیسے کریں گے؟ اور پھر ہیرنگ کے منطقی قانون "اندر سے باہر" کی پیروی کرنے کا کیا فائدہ؟ بیماری سپریشن کی چھٹی تہہ سے پہلی تہہ کی طرف آئی لیکن یہاں آ کر رک گئی۔ مرگی کے جھٹکوں کی وجہ Neuron Cells کی Electrical Activity کے اخراج میں اضافہ ہے جو کہ الیکٹرو انسیفلوگرام (EEG) میں نمایاں تھی۔ بیماری نیوروڈرم میں لیکن سوک تھی۔ ہماری دوا سے بیماری جلد پر نکل تو آئی لیکن سوک حالت میں نہیں بلکہ سفلیک حالت میں یعنی تباہی کی شکل میں (کٹے پھٹے کناروں والے خونی السر)۔ مرض سورا سے سفلس میں چلا گیا۔ اگرچہ یہ کم اہم سطح جلد کی طرف تھا مگر معیاری شفاء کی جانب نہیں تھا۔ سفلس میازم زیادہ خطرناک ہے اور جب پھیلتا ہے تو تباہی مچاتا ہے۔ اس کے برعکس سورا محض فعلی خرابی پیدا کرتا ہے۔ MRI رپورٹ کے مطابق مرگی کی وجہ اندرون دماغ Lacunar Infarcts یا کوئی اور تخریبی عمل تھا، اس لیے مرگی کے جھٹکوں اور عمومی صحت کے ساتھ جلد پر السر نکلنا اچھی علامت تھی۔ یہ اس تبدیلی کی غماز تھی کہ مرض کا تخریبی عمل زیادہ اہم سطح سے کم اہم سطح میں منتقل ہو گیا ہے جیسے کہ جلد۔ اگر دماغ میں رسولی جیسے عارضہ کے باعث دورے پڑتے تو پھر جلد پر مرض کا اظہار مسوں یا Callosities یا Ringworm (جو سائیکوٹک ہے) کی صورت میں ہوتا۔ اگر ان کے بعد مزید پھوڑے، معمولی Eczematous Dermatitis یا باریک دانے نکلتے ہیں تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ یہ عمل اب سورا کی طرف شروع ہو گیا ہے لہذا یہ حقیقی شفاء ہے (البتہ اس کی بدنی طاقت میں گئی بہتری آئی جس کی پہلے وضاحت ہو چکی ہے)

دراصل اس کیس میں دوا اب بھی جینیٹک مزاجی بالشل نہیں تھی۔ اس کے باوجود کہ چارٹ آف سپریشن اس کیس کی غلط سمت نشاندہی کر رہا ہے پھر بھی وہی دوا بار بار یا بلند سے بلند تر طاقت میں دینا اس لڑکی کو موت کے منہ میں دھکیلنے کے مترادف ہوگا۔ کیس پر دوبارہ غور کیا گیا۔

### دوبارہ تجزیہ کیس (Re-analysis):

اولاً لڑکی کی ان سب سے نمایاں غیر مرضیاتی طبعی خصوصیات کو اہمیت دی گئی جو اس سے مخصوص اور بہت اہم تھیں۔

ثانیاً ان طبعی علامات کو دوسری نمایاں خصوصیات سے ملایا گیا۔

پہلی علامت: اس کی زندہ دلی، جذباتی پن، لطف اندوز ہونا اور جو شیلے پن سے لی گئی وہ تھی۔

### زندہ دل: Vivacious (119) ادویہ (A)

دوسری علامت اُس کی اس طبیعت سے منتخب کی گئی۔ کبھی پرواہ نہ کرنا یا جھٹکوں کے باوجود اپنی حرکات سے باز نہ آنا، ہمیشہ زندگی میں بہت آگے بڑھنے کی جستجو۔ والدہ کو سمجھاتی کہ پریشان ہونے کی ضرورت نہیں قسمت ہمیشہ ہمارے ساتھ ہے۔ ہمیشہ مثبت پہلو سوچتی کبھی منفی پہلو پر دھیان نہیں دیا۔

### پریقین، مثبت سوچ: Positivity (41) ادویہ (B)

اتخراچی تجزیہ سے:

(A) زندہ دل + (B) پریقین، مثبت سوچ کی ادویہ آرشیٹیکم الیم، فیرم میٹ، ہسپر سلف،

لیکس، مرک سال، سپیا۔

تیسری علامت جو اس کے رویے سے نظر آئی وہ تھی والدین کی حکم عدولی اور دورے کے ایک گھنٹے بعد کار چلانا اور میری بات نہ ماننا کہ میں اسے شفا یاب کروں یا نہ کروں وہ پرفیوم لگانا نہیں چھوڑے گی۔ اس سے جو تیسری نمایاں علامت لی گئی وہ تھی

### سرکش، نافرمان یا گستاخ: Defiant (41) ادویہ (C)

اس اتخراچی عمل یعنی (A) زندہ دل + (B) پریقین + (C) نافرمان سے ہم دوا ادویہ

تک پہنچے۔ مرک سال اور سپیا

(حاشیہ) - Freak-out، - Enjoyable

چوتھی علامت: گھونسنے پھرنے کی خواہش شامل کی گئی تو صرف مرک سال رہ گئی۔

اتفاق سے مرک سال (مزمّن امراض میں) سرد ہے۔ پیاس زیادہ اور پسینہ بکثرت آتا ہے۔ نیز یہ مغرور، من مانی کرنے والی، خود تکبر کی، بحث کرنے والی، غیر ذمہ دار، پرفیوم سے ذکی لکسی وغیرہ کا بھی احاطہ کرتی ہے۔ ٹونے دل کی تصویر بنانا غالباً سفلیک مزاج کی نشانی ہے۔

۱۵ نومبر ۱۹۹۸ء:

اس تجربہ کے بعد مرک سال IM میں ایک خوراک دی گئی۔

۱۵ دسمبر ۱۹۹۸ء:

☆ جھٹکوں کی تعداد بڑھ گئی لیکن وقفہ کم ہو گیا فوراً ختم ہو جاتے۔

☆ نیند کا غلبہ اور سستی ختم ہو گئی۔

☆ پہلے سے زیادہ چست اور جذباتی ہو گئی۔

۳ جنوری ۱۹۹۹ء:

☆ جھٹکے تعداد اور شدت میں مزید کم ہوئے۔

☆ جھٹکوں کے بعد ہونے والی گھبراہٹ نہیں تھی۔

☆ کابلی / آ لکسی بالکل نہیں تھی۔

۲۳ جنوری ۱۹۹۹ء:

☆ جھٹکوں کے دوران ہوش میں رہی (جو دو ہفتوں میں صرف دو بار لگے)

☆ مرگی کا دورہ پانے سے پہلے معلوم ہو جاتا تھا۔

☆ جھٹکوں کے دوران بولتی تھی۔

۱۴ فروری ۱۹۹۹ء:

☆ چند روز معمولی سرد رہا اب کم ہے۔

(حاشیہ) Dictatorial، Self esteem، Disputatious۔

کیس نمبر 4: ویکسی نیشن کے بعد کھانسی

☆ مزید جھٹکے نہیں لگے۔

☆ جلد پرائیکز یا اور ٹانگ پر سرخ دانے (Red Rash)

☆ کسی قسم کی سستی و کابلی وغیرہ نہیں ہے۔

۱۰ مارچ ۱۹۹۹ء:

☆ مکمل طور پر شفایاب ہو چکی ہے۔ دوا روک دی۔ ایکڑ یا مامو جو ہے اسے چھوڑ دیا گیا۔

☆☆☆☆☆

کیس نمبر 4: ماسٹر چن مے

عمر ساڑھے چار سال شدید کھانسی کی تکلیف میں لایا گیا جو اسے ڈیڑھ سال کی عمر سے یعنی تین سال سے تھی جس میں رات کے چار بجے اور نیند کے دوران اضافہ ہوتا تھا۔

کھانسی اسے نیند سے جگا دیتی۔ اس کا چہرہ سرخ اور دم گھٹتا محسوس ہوتا۔ بچہ کھانسی کی زوردار آواز سے جاگ جاتا۔ یہ کھانسی ہپاٹائٹس B کی ویکسی نیشن کے بعد شروع ہوئی تھی۔ ابتداً کھانسی وقفے وقفے سے ہر ماہ کے اخیر میں ہوتی تھی جس میں المیو بی تھی اور ہومیو پیتھک علاج سے اضافہ ہوا اور اب روزانہ رات کو ہونے لگی تھی۔ تشنجی کھانسی (یا کروپ) کے ساتھ کبھی کبھار رات کو اچانک بخار بھی ہو جاتا تھا۔

پچھلے ایک سال سے بھوک بہت کم ہونے کی وجہ سے وزن بھی کم ہو گیا تھا۔

ویکسی نیشن کے بعد جو دوسری تکلیف پیدا ہوئی وہ بدبودار ریاح کے ساتھ غیر ارادی

پتلے پاخانے اور بھوک کی کمی تھی۔ آواز بیٹھی ہوئی یا بھاری تھی۔

بچے کی فطرت (Nature of the Child):

☆ بچہ گندگی اور کچڑ میں کھیلنا پسند کرتا تھا۔ جب بہت خوش ہوتا تو کچڑ والے پانی میں لوٹ پوٹ ہوتا اور کھیلتا۔ جب ناراض ہوتا تو غصے میں گندے فرش پر لوٹنے لگتا۔ جب کبھی سیٹ پر بیٹھا ہوتا تو غیر ارادی طور پر فرش پر گر جاتا۔ اس کے کپڑے پھٹے پرانے اور بہت گندے تھے۔



جتنے بھی اچھے اور صاف کپڑے پہنا تے چند ہی منٹوں میں میلے اور گندے کر لیتا (گمراہ اور تخریبی سفلینک ذہنیت)۔ جتنا شدید غصہ تھا اتنی ہی شدید محبت بھی۔ جب غصے میں فرش پر لڑھکتا تو چیونٹیوں کو بڑی بے رحمی سے مسل دیتا یا کتاہیں پھاڑتا اور قیمتی اشیاء اٹھا کر پھینکتا۔ اس کی محبت بھی بہت سنگین تھی۔ وہ والدہ سے اتنے زور سے گلے ملتا کہ بعض اوقات تو سانس رک گئے لگتی۔ وہ محبت کا اظہار والدہ کے رخسار پر چٹکی کاٹ کر یا اسے تکلیف پہنچا کر کرتا۔ غصہ اچانک ختم بھی ہو جاتا۔ اگر اس کے پسندیدہ کام سے اسے روکا جاتا جیسے کہ اس کا پسندیدہ ٹی وی چینل تو جو چیز اس کے ہاتھ میں آتی وہ سامنے والے کے منہ پر دے مارتا جیسے گلدان یا مٹکے، یہ پرواہ کیے بغیر کہ وہ کون ہے۔ لڑائی سے بھرپور ایکشن فلمیں دیکھنا پسند کرتا تھا۔

☆ انتہائی بے آرام بچہ، بمشکل ہی ایک جگہ سکون سے بیٹھتا۔ یادداشت بہت تیز تھی۔ والدین نے بتایا کہ یہ بات بہت جلدی سمجھ جاتا ہے۔

☆ نڈر پن نمایاں تھا۔ جگہ خواہ کتنی ہی اونچی ہوتی پھلانگ لگا دیتا۔ میزھی کے قد بچوں پر جھولا جھولتا۔ اسے چوٹ لگنے کی بالکل پرواہ نہیں تھی۔ لیکن ایک بار جب چوٹ لگی تو زخم پر مرہم لگا کر اس کی حفاظت کی۔

☆ جانوروں سے بہت پیار کرتا ہے گھوڑوں کا تو جنون ہے ایک رکھا ہوا بھی ہے۔ جو جانور گھر میں نہیں ہیں ان کے لیے والدین کو مجبور کرتا ہے کہ رکھیں جیسے گھوڑے، کتے، بلیاں، مرغیاں، شتر مرغ، خرگوش، کچھوے، ہرن، گائے اور اب تو شیر بھی رکھنے کو کہتا ہے۔ بڑے جانوروں کے لیے انتہائی شفیق اور حشرات الارض کے لیے انتہائی ظالم ہے۔ تمام جانوروں کو یہ خود ہی خوراک دیتا ہے۔

☆ گھوڑوں کا تو گرویدہ ہے، حتیٰ کہ جھولے پر بھی ایسے بیٹھتا ہے جیسے گھوڑے پر۔

☆ انا پسند۔ معذرت کا لفظ تو اس کی لغت میں ہے ہی نہیں۔

☆ ٹکڑیاں مارتا ہے۔ بہت ٹینک مزاج ہے۔ والدین کی بھی اس وقت سنتا ہے جب

اس کی مرضی ہو، عام طور پر اسے جو کہا جائے اس کے برعکس ہی کرتا ہے۔

☆ کالرمند میں ڈالنے کی عادت ہے۔ شنی خور اور دروغ گو ہے۔

☆ جتنی اس کی تعریف کریں اتنا ہی اچھا کام کرے گا۔ جس کام میں دلچسپی ہو وہ تیزی سے اور جن میں دلچسپی نہ ہو وہ آہستہ آہستہ کرتا ہے۔ موسیقی سے خاص لگاؤ نہیں لیکن کار میں مسلسل موسیقی سننا چاہتا ہے۔

☆ بعض اوقات بند کمرے میں والدہ کو گانے کے لیے کہتا ہے اور اکیلے گھنٹوں رقص کرتا رہتا ہے۔ لوگوں کے سامنے کبھی ڈانس نہیں کرتا۔ کیوں؟ وہ نہیں چاہتا کہ لوگ اس پر تنقید کریں۔ اگر کوئی اس پر تنقید کرے یا اس کے رقص کو برا کہہ دے تو اسے بہت دکھ ہوتا ہے وہ فرش پر لڑھکے گا، لاتیں مارے گا، روئے گا اور چیخے چلائے گا۔ اس تباہ کن غصے کے باوجود نہ صرف اپنے لیے بلکہ پالتو جانوروں کے لیے بھی زودحی پائی جاتی ہے۔ بہت بے چین اور حساس ہے۔ اچانک بلانے جانے یا شور و غل سے بآسانی چونک جاتا ہے۔ جیسے ہی والدہ کے ساتھ ہوتا رحم دل ہو جاتا ہے۔ وہ جانوروں پر ظلم سننا بھی برداشت نہیں کر سکتا اور نہ ہی وہ انسان یا جانور کو مرتاد دیکھ سکتا حتیٰ کہ فلموں میں بھی۔

ذاتی ہسٹری (Personal History):

بھوک: اس کے مزاج پر منحصر تھی کبھی تو اچانک بھوک لگ جاتی اور کبھی کئی دن نہیں کھاتا

پیار: بہت زیادہ لگتی ہے۔

پسند: دہی، سوپ، مٹھائیاں، چاکلیٹ، آئس کریم۔

پاخاند: قبض نہیں ہے۔

نیند: کم مگر تروتازہ ہو کر اٹھتا۔

خواب: نہیں آتے۔

### آغاز۔ مدت۔ ارتقاء: (Origin-Duration-Progress)

- ۱۔ ایک سال کی عمر میں پہلی ویکسی نیشن کے بعد چہرے پر ہلکے سرخ دانے نکل آئے جن کا علاج مرہم سے کیا گیا۔
- ۲۔ اس کے بعد ہلکی پھلکی کھانسی شروع ہوئی۔
- ۳۔ دوسری بار پھیپھائیس کی ویکسی نیشن کرائی جس سے پتلے اسہال لگ گئے۔
- ۴۔ اسہال کا علاج مقامی ہومیو پیتھک ادویہ سے کیا گیا تو آواز گاہے بگاہے بیٹھنے لگی۔
- ۵۔ ڈیڑھ سال کی عمر میں تیسری ویکسی نیشن کے بعد آواز مکمل طور پر بیٹھ گئی۔
- ۶۔ اس کے بعد شدید تشنجی کھانسی ہو گئی جو پہلے گاہے بگاہے ہوتی تھی لیکن علاج کے بعد مستقل ہو گئی۔

درج بالا کیس میں مرض کی ابتداء ویکسین سے ہوئی (پہلی تہہ میں مضطرب امیونٹی نے اپنا اظہار کیا) اور جلد سے سوزش (سورا) کی صورت میں فیرکس اور ٹریکیا کی میوکس ممبرین میں (کھانسی کا سبب بنی) اور پھر معدہ و امعاء میں چلی گئی۔ آنتوں میں سوزش کی وجہ سے خراش اور حساسیت (سورا کا اظہار) کے سبب اسہال لگ گئے (دوسری تہہ اینڈو ڈرم) یہاں سے سورا کا سوزشی عمل تیسری تہہ یعنی الحاقی بافتوں میں منتقل ہوا اور لیریکس کی کارٹیلج کو متاثر کیا۔ اکثر جب بھی کسی قسم کے محرک مثلاً ٹھنڈی ہوا، ٹھنڈے پانی، گرد و غبار یا آلودگی سے لیرنجیل کارڈ میں خراش یا سوزش ہوتی تو آواز بیٹھنے کا عارضہ ہو جایا کرتا۔ یہ آواز بیٹھنے کی سورک حالت تھی۔ یہ سب جانتے ہیں کہ ہر خراش سخت یا دباؤ پر منتج ہوتی ہے۔ جب یہ دباؤ یا سختی شروع ہوتی ہے تو سوزشی درجہ ختم ہو جاتا ہے یعنی سورک درجہ ختم اور نموکا درجہ یعنی سائیکوس درجہ شروع۔ لہذا مخصوص خلیہ، بافت یا عضو (یہاں لیرنجیل کارٹیلج یا وکل کارڈ) میں افشا ہونے والے سورا یا سوزش نے بار بار ڈانٹا مک علامات یعنی غیر مستقل علامات کے ذریعے اس شخص کو خطرے سے آگاہ کرنے کے

(حاشیہ) ۱۔ Rash، ۲۔ Induration or Thickening، ۳۔ Growth

بعد اب نمو یا سختی کی شکل میں اس عضو میں مستقل ڈیرے ڈال لیے جسے ہم سائیکوس کہتے ہیں۔ یہ خطرناک مرحلہ ہے جس میں مریض کا مزاج متعدد علامات کا اظہار کرنے لگتا ہے (جیسے وزن کا بڑھنا، دبلے پن سے موٹاپہ) چہرے کی وضع قطع یعنی ناک، آنکھیں اور چہرے کے خدو خال وغیرہ۔ سستی، کند دہنی، دھوکہ دہی، راز دان، خود نمائی یا چھچھورا پن وغیرہ کا اس کے رویے سے اظہار ہونے لگتا ہے۔ سکول میں کارکردگی متاثر ہوتی ہے۔ ذرا سی ورزش بھی دشوار ہوتی ہے اور ایک سرگرم نوجوان لڑکے کو تنگی تنفس بھی ہو سکتی ہے جو فشارالذم کی ابتدائی علامت ہے۔ یہ مرحلہ سورا سے سائیکوس کی طرف طے ہوا ہے۔ اس کیس میں تیسری بار ویکسی نیشن کے باعث سختی یا گھٹکی کی وجہ سے آواز مکمل طور پر بیٹھ گئی۔ سائیکوس سے سفلس کی طرف سفر۔

آواز اب مکمل طور پر بیٹھ چکی تھی اس کا علاج مختلف ادویہ سے کیا گیا مگر بے سود۔ کارٹیلج کی سوزش اب سائیکوٹک سوزش میں تبدیل ہو چکی تھی۔ کھانسی کی شدت کی نسبت تباہ کن دورے اس بات کے غماز تھے کہ بیماری سائیکوس سے ترقی کر کے سفلس کی طرف جانے کا خدشہ تھا۔ سفلس تباہی ہے، بگاڑ ہے، بدبیتی ہے۔ عام یا سورک برانکائٹس سے شدید قسم کی کھانسی نہیں ہوتی جس سے کہ پورا جسم متاثر ہو۔ مابانہ وقفے وقفے سے ہونے والی کھانسی قبل از سفلس درجہ تھا۔ جہاں سے مرض سائیکوس سے سفلس کی طرف منتقل ہونے کا خطرہ تھا۔ کھانسی کو جتنا ایلو پیتھی اور جزوی مماثل ہومیو پیتھک ادویہ سے دیا گیا کھانسی اسی شدت سے بڑھتی چلی گئی۔ (نیوٹن کا دو سراقانون حرکت: ہر عمل کا ردعمل طاقت میں برابر لیکن سمت میں الٹ ہوتا ہے)

جب ایک بار سفلیک کھانسی شروع ہوئی جیسا کہ رات کو کھانسی ہونا، انتہائی شدید کھانسی کے دورے جن سے تشنجی تنفس اور دیگر مضر علامات یعنی وزن کم ہونا، طبیعت حد سے زیادہ کرخت ہونا، ضدی پن اور سنگدلی وغیرہ بھی شروع ہو جاتی ہیں۔

(حاشیہ) ۱۔ Slowness، ۲۔ Hiding، ۳۔ Vanity، ۴۔ Hoarseness



### تجزیہ (Analysis):

بیماری کے حملے کو دیکھتے ہوئے کئی ادویہ ذہن میں آتی ہیں:

☆ تخریبی، بے چینی، ناچنے اور کپڑا کھانے کی علامات پر میئر نولا۔

☆ نفرت انگیز غصہ، بے چینی، ڈانٹ ڈپٹ کا اثر نہ ہو تو مرک سال۔

☆ جانوروں سے محبت کے ساتھ ساتھ نفرت، توڑ پھوڑ کرنے والا اور بے چینی میڈورینر۔

اگر کوئی چاہے تو بآسانی ان میں سے ایک دو منتخب کر سکتا ہے کیونکہ ہر دو میں بہت

ساری علامات ہیں۔ بعض اوقات ایک اہم علامت ”گھوڑوں سے پیار“ پر اس قدر مبالغہ کیا جاتا ہے

کہ صداقت کھودیتی ہے۔ کسی نتیجے تک پہنچنے کے لیے بے بنیاد کہانی گھڑی جاتی ہے جس سے

ہومیو پیتھی افسانہ لگنے لگتی ہے۔ نوجوان ہومیو پیتھس کو اس سے باز رہنے کا مشورہ دیا جاتا ہے، ان

کی حوصلہ شکنی کی جاتی ہے اور انہیں یہ باور کرایا جاتا ہے کہ ہومیو پریکٹس درحقیقت بہت مشکل ہے

یہ صرف تخیلاتی اور فلاسفر لوگوں کے بس کی بات ہے۔

ایسا ہرگز نہیں ہومیو پیتھک پریکٹس بہت آسان ہے۔ آپ کے پاس میٹر یا میڈیکا،

میازم اور رپریٹری کا جتنا علم ہے اسے استعمال کریں یہ آپ کی رہنمائی کرے گا۔ بالشل دوائے

پہنچنے کے لیے ادویہ کے تقابلی جائزے اور علامات کی اہمیت کا علم ہونا چاہیے۔

جیسا کہ آپ نے دیکھا مختلف علاماتی گروہ کو اہمیت دینے سے مختلف ادویہ مثلاً میئر نولا

، مرک سال اور میڈورینم وغیرہ سامنے آئیں ہیں ان میں سے حقیقی بالشل کون سی ہے؟ یہ تینوں

ادویہ جزوی طور پر کام کریں گی۔ دنیا بھر کے اکثر ہومیو پیتھس اس طرح کی جزوی مماثل ادویہ

سے علامات میں ہونے والی ابتدائی بہتری کو ہی شاندار شفاء کے طور پر پیش کرتے ہیں۔ لیکن ان

میں سے ایک بھی شفاء ہمیرنگز لاء آف کیور کے مطابق نہیں ہوتی۔ کھانسی، گھبراہٹ یا ذہنی

اضطراب جیسی ایکس والی زید علامات کا مریض بہتری محسوس کرتا ہے اس لیے کہ دو مماثل تھی یہ

(حاشیہ) 1۔ (Nervousness، 2۔ Imaginative)

بچوں کی اس کہانی کے اختتام سے زیادہ نہیں جو اس جملے پر ختم ہوتی ہے ”اور وہ خوشی خوشی زندگی

بسر کرنے لگے۔“

کوئی علامت یا بیماری ایک دم فضا میں تحلیل نہیں ہو سکتی۔ اس دنیا میں وقوع پذیر

ہونے والی ہر چیز کا کوئی سبب ہوتا ہے۔ اسی طرح ہر چیز کا کوئی نہ کوئی پیشرو اور پیروکار ہوتا

ہے۔ دنیا میں پیدا ہونے والی ہر چیز طاقت اور توانائی کا نتیجہ ہے۔ Thermodynamics اور

Bio-energetics کے پہلے قانون کے تحت توانائی کا مجموعہ مستقل رہتا ہے۔ توانائی نہ تو پیدا کی

جاسکتی ہے اور نہ ہی فنا۔ یہ صرف ایک شکل سے دوسری شکل میں تبدیل ہو سکتی ہے، لہذا وہ اثرات جن

کا اظہار ہمارے کسی بھی نظام مثلاً نظام انہضام یا نظام تنفس وغیرہ سے ہوتا ہے اس کا سبب توانائی کی

صورت میں ہمارے جسم کے اندر موجود ہوتا ہے۔ یہ اثرات مرض کے اعتبار سے یا پیش رو کی صورت

میں یا اس کے برعکس شفاء کی صورت میں جسم کے کم اہم نظام سے زیادہ اہم نظام کی طرف منتقل

ہو سکتے ہیں۔ المختصر ہر ہومیو پیتھ کو مریض میں ظاہر ہونے والی علامات کو بغور دیکھ کر یہ اندازہ لگانا

چاہیے کہ آیا یہ زیادہ اہم نظام میں ہیں یا کم اہم نظام یا تہہ میں اور پھر نتیجہ اخذ کریں کہ آیا دو

درست تھی یا غلط۔ ہمارے کم فہم ہومیو پیتھس نتائج کے شوق میں کسی بھی طریقے سے دو انتخاب کر

کے گمان کرنے لگتے ہیں اور مریض خراب کر لیتے ہیں۔ ان پیش آنے والے تمام بدترین نتائج کا

تعلق ابتدائی پرت مثلاً ایکٹوڈرم سے ہوتا ہے اور ان میں سے بیشتر فعلی ہوتے ہیں جو وقتی طور پر

دور ہو جاتے ہیں۔ حقیقی ہومیو پیتھ وہ ہے جو اعلیٰ درجے کی پریشرن میں بھی نتائج لیتا ہے جیسے

مزمن ذیابیطیس، نیو برکلوس، رسولیاں، کینسر، میعادوی بیماریاں وغیرہ میں یا تو ہیرنگز لاء آف کیور

کا اظہار یا عوضی شفاء حاصل ہوتی ہے۔

اس کیس میں مجھے وہ دو انتخاب کرنا تھے جو

(الف) سائیکوسفلیک اور (ب) پورے بچے کی نمائندگی کرتی ہو۔

(حاشیہ) 1۔ Precursor، 2۔ Follower، 3۔ Progression، 4۔ Compensatory

بچہ میں مجموعی طور پر ایک مضبوط جزل علامت پائی گئی تھی ”شد“۔ غصہ تشدد بھرا، بیمار تشدد بھرا اور کھانسی بھی شدید تھی۔ دوسری انتہائی غیر معمولی خصوصیت جس نے ہمیں اپنی طرف متوجہ کیا وہ تھی فرش پر لیٹنے کی رغبت۔ وہ غصے میں فرش پر لوٹ پوٹ ہو جاتا، کچیز میں رینگتا اور نشست سے پھسل کر فرش پر آ جاتا۔

تشدد (شدت) + فرش پر لوٹ پوٹ ہونے کی علامات کو ملایا تو ہمیں یہ ادویہ ملیں۔  
سلفر، سائیکوٹا، پروٹیکس، ٹیرنولا۔

ایسے بچے جو تشدد پسند اور فرش پر لیٹتے ہوں وہ درج بالا مزاجی ادویہ کے ہوتے ہیں۔ اب ہمیں ان میں سے ایسی مزاجی دوا چاہیے تھی جو اپنے بارے میں لوگوں کی رائے سے حساس ہو۔ اگرچہ بچہ ناچنا پسند کرتا تھا لیکن لوگوں کے سامنے نہیں ناچتا تھا۔ بچہ محض رقص نہیں کرنا چاہتا بلکہ رقص کر کے داد لینا چاہتا ہے اور اگر مناسب داد نہ دی جائے تو افسردہ ہو جاتا ہے۔ بیماری کے حملے کے وقت وہ کسی قسم کی رائے سے گھبراتا اس خوف سے کہ کہیں اسے تکلیف نہ پہنچے۔ اس لیے وہ بند کمرے میں رقص کرتا۔ ایک تحریری اور شدید غصے والے بچے کے لیے لوگوں کی رائے سے متاثر ہونے کا معمولی خوف ایک متضاد اور انوکھی علامت تھی۔

لوگوں کی رائے کا خوف کو اتھرا جی علامت کے طور پر لیا تو ایک ہی دوا Proteus بچی۔

گزشتہ علامات کی روشنی میں (Retrospectively):

- الف۔ پروٹیکس سائیکو فلیک دوا ہے۔
- ب۔ پروٹیکس اچانک پن کا بھی احاطہ کرتی ہے۔ [یہ دوا بگولا کے نام سے جانی جاتی ہے]۔
- پ۔ پروٹیکس میں بے چینی پائی جاتی ہے۔
- ت۔ پروٹیکس جھگڑا لوبھی ہوتی ہے۔
- ث۔ پروٹیکس ذرا سی بات پر ٹھیس کا بچنے کا بھی احاطہ کرتی ہے۔

(حاشیہ) ۱۔ Violence، ۲۔ Rolling، ۳۔ Crawl، ۴۔ Irreversible۔ Reverse (حاشیہ)

- ث۔ پروٹیکس میں قتل کرنے کی خواہش اور تباہی کا رجحان پایا جاتا ہے۔
- ج۔ پروٹیکس تنقید برداشت نہیں کر سکتی۔

اتفاق سے یہی واحد دوا ہے جس میں غصہ میں فرش پر رینگنا یا لوٹ پوٹ ہونا پایا جاتا ہے۔ ایک چھوٹی علامت لے کر مائل دوا تلاش کرنا خطرناک ہوتا ہے کیونکہ اس طرح دیگر ادویہ جن میں فرش پر رینگنا پایا جاتا ہے جیسے سائیکوٹا، سلفر، ٹیرنولا، کلکیریا، اوپیم، لیسینک ایسڈ اور پائی او نیا وغیرہ کبھی زیر غور نہ آتیں اور اگر شدت، اچانک پن اور ذکی الحسی جیسی جزل علامات نہ ہوتیں تو پروٹیکس کبھی کام نہ کرتی۔ لہذا ہمیشہ بہتر اور محفوظ طریقہ یہ ہے کہ

- الف۔ ایسی ”جزل علامت“ کو بطور اتھرا جی علامت کے لیں جس میں بہت زیادہ ادویہ ہوں۔
  - ب۔ درجہ حرارت اور اہم مخصوص علامات کے ذریعے ان ادویہ کی چھاننی کریں۔
  - ج۔ آخر میں میٹر کا علم استعمال کرتے ہوئے بالٹل دوا تک رسائی حاصل کریں۔
- انتہائی کافی نہیں۔ ہمیں گزشتہ علامات کی روشنی میں یہ دیکھنا چاہیے کہ آیا دیگر علامات مثلاً ذہنی وجہاتی جزلز اور میازینک علامات بھی اس دوا کی تصدیق کرتی ہیں۔ اس طرح جینیاتی مزاجی بالٹل دوا منتخب ہوتی ہے۔ صرف جینیاتی مزاجی دوا ہی۔۔۔
- الف۔ علامات کو ہر نگزلاء کے مطابق چلتی ہے۔
  - ب۔ ناقابل رجعت پتھالوجی کو شفا یاب کرتی ہے۔
  - ج۔ مزمن امراض مثلاً بلڈ پریشر اور ذیابیطس کو شفا یاب کرتی ہے۔
  - د۔ مرضیاتی درجات کو سائیکوس سے سورا کی طرف یا سفلس سے سائیکوس کی طرف واپس لوٹاتی ہے۔
  - ہ۔ اور یہ سب کچھ واحد خوراک اور دہرائے بغیر ہوتا ہے۔

(حاشیہ) ۱۔ Irreversible، ۲۔ Reverse



کیس کی پیروی (Follow up):

۲۳ جون ۱۹۹۹ء:	پلاسبو
شدید کھانسی کم ہو گئی، کوئی تشنج نہیں۔ بھوک بہتر ہوئی۔ بچہ کہنا ماننے لگا تھا۔ غصہ میں زمین پر لڑکھنے کی عادت میں کمی واقع ہوئی۔ (سفلس سے سائیکوس کی طرف)	
۱۵ جولائی ۱۹۹۹ء:	پلاسبو
شدید کھانسی کے دورے بہت کم پڑے جن میں نئے چاند پر اضافہ ہوا اور اپنے آپ ٹھیک ہو گئے۔ نیند ٹھیک ہے۔ الف۔ ظاہری طور پر بہت اچھا تھا۔ (ب) وزن بڑھ گیا۔ (ج) آواز کا بھدا پن کم ہو گیا (سائیکوس سے سورا کی طرف)	
۳۰ جولائی ۱۹۹۹ء:	پلاسبو
سابقہ کیفیت بدستور	
۱۹ اگست ۱۹۹۹ء:	پلاسبو
ہلکی پھلکی کھانسی ہو رہی تھی (سورک کھانسی) والدہ کے بقول یہ کھانسی سابقہ کھانسی سے بہت مختلف تھی۔ شدت میں کمی لیکن صبح جاگنے پر زیادہ ہوتی تھی۔ صبح کے وقت آواز نارمل ہوتی تھی۔ وزن بھی بڑھا، بچہ پہلے سے زیادہ چست اور کم تخریبی تھا۔ پڑھائی میں دلچسپی لینے لگا اور واضح بدلہ ہوا تھا۔ کپڑے گندے نہیں کرتا۔ رشتے داروں سے تعلقات میں مزید بہتری آئی۔ (سورا)	

۳ ستمبر ۱۹۹۹ء:	پلاسبو
جلد پر پھوڑے (Boils)، عمومی طور پر بہتر تھا۔	
۱۵ اکتوبر ۱۹۹۹ء:	پلاسبو
پھوڑے کم، خشک ہو گئے۔ مجموعی طور پر بالکل ٹھیک۔ سورا	



”فریکوئنٹ انکوائری“

ہومیو پیتھک پروفیسر ڈاکٹر پرائل و جیا کرکی اس شہرہ آفاق کتاب کا ترجمہ بھی تکمیل کے آخری مراحل میں ہے۔ اس کتاب میں ڈاکٹر پرائل نے اپنی تیس سالہ پریکٹس میں دو سو سے زائد مریض روزانہ دیکھ کر جو تجربات و مشاہدات جمع کیے وہ تفصیلاً بیان کئے ہیں۔ انہوں نے کیس ٹیکنک میں سب سے زیادہ زور Introvert اور Extrovert پر دیا ہے۔ ان کا کہنا ہے کہ اس طریقے سے آپ کم وقت میں بآسانی بالکل دوا تلاش کر سکتے ہیں۔ انہوں نے خاموش طبع اور باتوئی لوگوں کی اقسام بیان کر کے ان کے ادویاتی کردہ بنا دیے ہیں۔ مثبت اور منفی باتوئی پن کے ساتھ ہم مریض کو دیکھ کر اور اس کے انداز گفتگو یعنی اونچی آواز میں، دھیمے لہجے میں، او سو بر گفتگو سے کیسے مفرد دوا تک پہنچ سکتے ہیں۔ نیز شرمیلے، ڈرپوک، پریشان، غمگین، مغرور اور لا پرواہ لوگوں کی ادویاتی کردہ بندی بھی کی ہے۔ انہیں آسان انداز میں سمجھانے کے لیے انہیں ادویہ کی جینیٹک مزاجی علامات کا سمیٹر یا میڈیکل بھی دیا گیا ہے۔ ڈاکٹر پرائل کا دعویٰ ہے کہ اس طریقے سے آپ یکطرفہ امراض کے ساتھ ساتھ علاحدہ امراض کا علاج بھی جلد اور آسانی سے کر سکتے ہیں۔

## بالٹل دوا کی تصدیق

(Proof of Simlimum)

یہ کیسے پتہ چلے گا کہ آیا آپ کی دی گئی دوا درست ہے یا نہیں؟

جب مریض Follow up کے لیے آتا ہے تو ان اصولوں کو مد نظر رکھتے ہوئے اس

کا مشاہدہ کرنا چاہیے۔ مثلاً

الف۔ صحیح اور درست انتخاب دوا کا ثبوت مریض خود فراہم کرتا ہے۔ بالٹل محرک کی قلیل

ترین خوراک دینے سے درج ذیل تبدیلیاں ہو سکتی ہیں۔

۱۔ کمزوری کا دور ہونا (اگر کوئی ہو)

۲۔ جسمانی سکت کا بحالی اور کام کرنے کی خواہش پیدا ہونا۔

۳۔ حقیقی شوق اور خواہشات کا بحال ہونا (جیسے پڑھنے، کھیلنے، کھانے پینے، مطالعہ

کرنے، گھومنے پھرنے کی وغیرہ)۔

۴۔ نیند کا نارمل ہونا (بغیر خواب کے)

۵۔ بھوک اور پاخانہ نارمل ہونا۔

۶۔ اضافہ کرنے والے محرکات برداشت کرنے کی صلاحیت بڑھ جانا (جیسے شور،

دھوپ، ہوا کے جھونکے، ابر آلود موسم، ٹھنڈی خوراک، شردبات اور کھلی ہوا وغیرہ)

۷۔ گستاخی، ناراضی یا دیگر اشتعال انگیز جذباتی عوامل سے متاثر ہونے میں کمی۔

۸۔ مزاج میں نرمی آنا، خوف اور پریشانی میں بھی کمی ہونا۔

۹۔ علامات کا تدریجاً اور ایک ساتھ بالائی سطح سے نچلی سطح کی طرف غائب ہونا اور

بیماری کے نچلے درجے کی علامات کا ظاہر ہونا، اسی طرح اندر سے باہر اور اوپر سے نیچے

کی طرف (مثلاً درد قلب بہتر ہوا، تو پہلے گردن میں، اس کے بعد کمر میں اور پھر گھٹنوں

سے ہوتا ہوا ٹخنے، ایزھی اور پاؤں کی انگلیوں میں گیا، اس کے بعد انگلیوں سے معدے

کی تیز ابیت یا اسہال کا باعث بنا اور بالآخر جلد پردانوں کی شکل میں نمودار ہو گیا)۔

(ب) بالائی حصوں جیسے چہرے اور گردن کا درد یا ابھار ختم ہو کر نچلے دھڑ پر ظاہر ہو جائے۔

(ج) کسی بھی نئے عضوی صدمہ (Lesion) یا جلدی ابھار یا درد کا اپنے مقام سے بالائی

حصہ پر ظاہر ہونا اچھی علامت نہیں ہے۔ جو بغیر کسی تبدیلی کے مرض دہنے کا اشارہ ہے۔ پہلے

سے موجود عضوی صدمہ کے غائب ہونے کے بعد اس سے زیریں حصہ یا بازو اور ٹانگوں پر نئی

علامات کا ظاہر ہونا اچھی علامت ہے۔

(د) گول زخم گھیرا کم ہونے کی صورت دور ہونے چاہئیں یعنی زخم بھرنے کا عمل کناروں

سے مرکز کی طرف ہونا چاہیے۔ یہی شفاء کا راستہ ہے۔ مقامی زخم میں خلاف توقع شفاء اندر سے

باہر کی طرف نہیں ہو سکتی، مطلب یہ کہ مرکز کناروں سے پہلے ٹھیک نہیں ہوگا۔ یہ یقینی احتیاس ہے

اور آپ کو زخم کے عود کر آنے اور چہرے، کھوپڑی یا کسی بھی بالائی حصہ پر شدید اضافے کی

توقع رکھنی چاہیے۔ مرکز سے محیط کی طرف ٹھیک ہونے کے ساتھ بلا تغیر کام میں عدم دلچسپی یا کام

کرنے کی ہمت میں کمی یا نیند میں خلل اور پاخانے کی خرابیاں پیدا ہو جائیں گی۔

(ه) جب جلدی ابھاروں میں کمی ہو رہی ہو اور طبیعت میں سستی، غنودگی، کام میں عدم دلچسپی،

نیند کی کمی، ہمت کی کمی، پاخانہ کے اوقات میں گڑبڑ، بھوک کی کمی، یا جوزوں کی دردیں، چھینکیں یا

پیشاب میں جلن ہونے لگے تو یہ مرض دہنے کی یقینی علامات ہیں۔ اگر ایسا علاج جاری رکھا جائے تو

آپ ریاضیاتی طور پر برو نکائس کے بعد دمہ یا اسہال یا آلات بول کی سوزش (UTI) (یعنی

آلات تنفس، معدہ و امعاء یا آلات بول کی سوزش) بلاتا خیر پیدا ہونے کی توقع کر سکتے ہیں۔

(و) اسہال کے علاج کے دوران کسی بھی شدید انفیکشن کا ہونا جیسے کہ مریض کا حادثہ آ شوب

چشم میں مبتلا ہونا، کن پیڑے یا یرقان یا کوئی بھی انفیکشن اس بات کی پختہ دلیل ہے کہ مریض کی

”قوت حیات“ جس کو مضبوط کرنا ہومیو پیتھ کا مقصد ہوتا ہے ابھی اس مقام تک نہیں آئی۔



(درست جینیک مزاجی بالٹل دوا کی واحد خوراک چوبیس گھنٹوں میں اینڈوڈرمل سے بنی میوگس ممبرین یا آلات تنفس، معدہ امعاء اور آلات بول کی امیونٹی کو طاقتور کر دیتی ہے)۔

(ز) اکثر ہم دیکھتے ہیں کہ اکڑیما کے غائب ہونے کے بعد اس جگہ پر شدید بخار کے ساتھ بڑے بڑے سرخ سوزشی دردناک پیپ بھرے پھوڑے نکل آتے ہیں یہ بھی ایک بُری علامت ہے۔ کیونکہ مرض کے باہر نکلنے کے ساتھ امیونٹی کم ہونے اور سٹرپٹوکوکس یا سٹیفیلوکوکس سے متاثر ہونے کی صلاحیت میں اضافے کا کوئی جواز نہیں ہو سکتا۔ ہماری صحیح بالٹل دوا بافتوں اور جسمانی اعضاء کو بیکٹیریا اور فنجائی کے زندہ رہنے اور پھیلنے پھولنے کے ناقابل بنادیتی ہے۔ (لہذا ان سے چھٹکارے کے لیے کسی انٹی بائیوٹک کی ضرورت نہیں پڑتی)۔

(ح) جلدی امراض کے علاج کے دوران مسوڑھوں کے پھوڑے یا منہ آنا بڑی علامت ہے۔ (ط) جب مریض پر واحد دوا موزوں عمل نہیں کرتی یا مرض بار بار عود کر آئے یا جلدی زخم کو ٹھیک کرنے کے لیے دوا بار بار دھرائی گئی ہو تو یہ نہ بھولیں کہ آپ مرض کو دبا رہے ہیں۔ (ی) جب دوا کی بلند سے بلند تر طاقت کی ضرورت پڑے یعنی میزیریم 30 سے ایک مریض ٹھیک ہو جائے لیکن مرض بار بار عود کر آئے اور ان علامات کو دور کرنے کے لیے میزیریم 200 یا 1000 میں بار بار دی جائے تو یہ واضح سپریشن ہے۔

(ک) علامات کا ظاہر ہونے کی ترتیب کے برعکس چارٹ آف سپریشن میں اوپر سے نیچے کی طرف غائب ہونا ضروری ہے۔ لا علاج مریضوں میں (دوران علاج) مریض کی فطری عادات، قوت برداشت اور افعال میں عمومی بہتری کے ساتھ مستقل اور کم تکلیف دہ مرضیاتی علامات کا پیدا ہونا عموماً شفاء کہلاتا ہے۔

اگر حادثہ یا مزمن امراض کے تمام کیسز میں درج بالا ترتیب سے عمومی اور ذہنی سطح پر بہتری واقع ہو تو بھر ہی ہومیو پیتھ ایک اچھا پریسکریبر ہوتا ہے۔



## باب نمبر ۹:

## سپریشن کی مختلف اقسام

## (Different Types of Suppression)

اس کائنات میں تمام جاندار اشیاء کو زوال ہے۔ دوسرے لفظوں میں ہر ذی روح میں اپنی بقاء کے لیے جتنی خصوصیت پائی جاتی ہے اور اس بداندیش دنیا میں زندہ رہنے یا اپنی نسل قائم رکھنے کے لیے تمام طاقتیں بروئے کار لاتا ہے۔ طاقتوں کا ایک گروہ ہمیشہ سے انسانی زندگی میں تنزل یا مختصر کرنے، جبکہ دوسرا گروہ زندگی کی حفاظت اور طویل کرنے کی کوشش کر رہا ہے۔ انسان اس قانون سے مستثنیٰ نہیں ہے۔

انسان کو اس دنیا میں بے شمار دشمن طاقتوں کا سامنا ہے جو ذراون کے ”قانون بقائے صلیح“ کے تابع ہیں۔ اپنے دفاع کے لیے ہر انسان میں امیون سسٹم ہوتا ہے جو ایک طاقت کے زیر نگرانی ہے جسے ہم قوت حیات کہتے ہیں۔ جو ہر صورت جسمانی Homeostasis کو متوازن رکھنے کی کوشش کرتی ہے۔ اس امنیتی نظام میں پیدا ہونے والا بگاڑ بیماری کہلاتا ہے۔ لہذا بیماری کچھ بھی نہیں سوائے ہومیو سٹیسس میں خلل اور تکلیف دہ طاقت کے خلاف امیون سسٹم کی ناکامی کے۔

حفاظتی اور دفاعی قوتیں، ضرر رساں قوتوں سے جسم کو بچانے کے لیے تمام تر توانائیاں صرف کر دیتی ہیں۔ اگر یہ توانائیاں اپنی کمی کے باعث یا مضر صحت طاقت کے غلبہ ہونے کی وجہ سے مکمل طور پر کامیاب نہیں ہوتیں تو پھر خرابی ہو سکتی ہے، جس کی ابتداء کم اہم بافتوں، اعضاء اور نظام کی ساختی تبدیلی سے ہوتی ہے اور اس طرح یہ اہم اعضاء کو ہر ممکن صحت مند رکھنے کی کوشش کرتی ہے۔ لہذا جیسے جیسے ہمارا دفاعی نظام تہہ در تہہ یا سسٹم در سسٹم ناکام ہوتا جاتا ہے بیماری کی علامات بھی گہرے سے گہرے اعضاء یا سسٹم میں ظاہر ہونے لگتی ہیں۔

اب ہم اس اہم سوال کی طرف آتے ہیں کہ یہ کیسے فیصلہ کیا جائے کہ کونسا عضو یا نظام

(حاشیہ) Layer by Layer، Survival of the fittest

دوسرے سے زیادہ اہم ہے؟ ایک سمت، جس سے بیماری آئی ہوگی اور اس کے برعکس وہ سمت جس سے مریض کو شفاء ہوگی؟ ہم کیسے فیصلہ کریں کہ آیا علامات دور ہونے کے بعد مریض درست سمت پر ہے یا غلط پر؟

اعضاء اور نظام کی اہمیت کا اندازہ ایمر یا لوجی اور فریا لوجی کے علم سے لگایا جاسکتا ہے۔ مرض کا سفر یا تو بغیر کسی روکاؤ کے قدرتی طور پر یا کسی قسم کے دجے ہوئے ذرائع سے جاری رہ سکتا ہے۔ یہ پانچ طرح سے ہو سکتا ہے لہذا سپریشن بھی پانچ اقسام کی ہوتی ہے۔

### سپریشن کی اقسام (Types of Suppression):

(۱) ایک مقام سے دوسرے مقام کی طرف (Location to Location): ایک ہی عضو میں ایک جگہ سے دوسری جگہ پر مثلاً ایکو میا یا برص ٹانگوں سے ٹھیک ہو جائے اور بازوؤں پر نکل آئے۔

(۲) ایک ہی سسٹم میں ایک عضو سے دوسرے عضو کی طرف (Organ to Organ in same System): مثلاً نیز و فیکس سے زرخہ کی طرف یعنی حلق کی سوزش سے زرخہ کی سوزش اور پھر قصبہ الریہ کی سوزش ہو جائے۔ دوا سے زبان کی نوک کا قلاع غائب ہو جائے اور حلقو شہم کی پچھلی جانب نمودار ہو جائے۔ Cervical Spondylitis کی وجہ سے گردن کا درد غائب ہو اور آواز بھاری ہو جائے یعنی سروائیکل کارٹیلاج کی سوزش و وکل کارڈ میں منتقل ہو جائے۔

(۳) اُسی تہہ (Layer) میں ایک نظام سے دوسرے نظام میں: مثلاً براؤنکائٹس ٹھیک ہو جائے اور اسہال یا آلات بول کی سوزش ہو جائے۔

(۴) مختلف تہوں میں ایک نظام سے دوسرے نظام میں: مثلاً معدہ و امعاء کی تکلیف (اینڈوڈرمل بیماری) یعنی اسہال ٹھیک ہو جائے اور مریض کے بال گر نہ لگیں یا جوڑوں

(حاشیہ) ۱۔ Pharyngitis، ۲۔ Laryngitis، ۳۔ Bronchitis، ۴۔ Aphtha، ۵۔ Fauces

کی سوزش ہو جائے (میزوڈرمل بیماری)۔ مزید برآں قلبی عوارضات اور بے نالی غدود متاثر ہوئے لگیں۔ (۵) میازمی منتقلی (Miasmatic Transfer) یعنی ایک میازم سے دوسرے میازم میں مثلاً سورا سے سائیکوس کی طرف۔ ایک بچے میں بار بار براؤنکائٹس ہونے کا رجحان پایا جائے اور وہ ٹھیک ہو جائے لیکن اس کے بعد بلڈ پریشر میں بتلا ہو جائے یا چربییلی رسولیاں بننے لگیں۔

سپریشن کی پہلی تین اقسام بآسانی سمجھ میں آنے والی جبکہ آخری دو پیچیدہ اور اہم ہیں۔ تہہ در تہہ سپریشن (Layer by Layer Suppression): جیسا کہ ہم چارٹ کے ذریعے دیکھ سکتے ہیں کہ کس وقت بیماری کم اہم عضو سے زیادہ اہم عضوی طرف منتقل یا دیتی ہے۔

ایمر یا لوجی کے علم سے ہمیں پتہ چلتا ہے کہ Ectoderm سے بننے والی بافتیں یا اعضاء کم اہم ہوتے ہیں مثلاً جلد، اور جب یہ کسی وجہ سے دیتی ہیں تو اوپر کی طرف منتقل ہو کر اینڈو ڈرم سے بننے والی بافتوں کو متاثر کرتی ہیں مثلاً نظام تنفس، معدہ و امعاء اور مزید آگے میزوڈرم تک جاتی ہیں۔

اگر اینڈوڈرم سے بننے والے اعضاء کی بیماریاں دب جائیں تو یہ اندر کی طرف (چارٹ کے مطابق اوپر کی طرف) منتقل ہو کر Embryonic Disk کی تیسری تہہ یعنی میزوڈرم سے بننے والی بافتوں کو متاثر کرتی ہیں۔ لیکن اس میں بھی Mesenchyme سے بننے والی الحاقی بافتیں جیسے سخت اور گڑی ہڈیاں اور جلد، میزو تھیمی لیم سے بننے والی بافتوں مثلاً اعضاء اور Viscera کے Parenchyma کے مقابلے میں کم اہم ہیں۔

ایک تہہ سے دوسری تہہ میں بآسانی احتباس نہیں ہوتا اور اسی لیے ہومیو پیتھس غلط نسخہ جات مثلاً مکسچرز، مرکبات اور مجربات یہاں تک کہ جزوی مماثل ادویہ بار بار اس وقت تک

(حاشیہ) ۱۔ Arthritis، ۲۔ Endocrines، ۳۔ Lipomas



دہراتے ہیں جب تک مریض کی امیونٹی ان کے آگے ہتھیار نہیں ڈال دیتی۔

یہ ایک تہہ سے دوسری تہہ میں سپریشن پیدائش سے موت تک انسان کے تنزل کی ایک قوس قزح بناتی ہے۔

اس قیاس (Concept) کی سادہ طریقے سے یوں وضاحت کی جاسکتی ہے:

پہلے اور دوسرے درجے کی بیماریاں مثلاً جلدی ابھار، سرخ دانے، پھوڑے اور دوسرے درجے میں Rhinitis، برانکائٹس اور سوزش معدہ وغیرہ زندگی کے ابتدائی چند سالوں میں اکثر دیکھی جاتی ہیں۔

تیسری Layer کی بیماریاں عام طور پر عقنوان شباب سے جوانی تک ہوتی ہیں مثلاً جوڑوں کی دردیں، جنبیل، بالوں کا گرنا، مہروں کا بڑھنا، مہروں کی سوزش، کمر کے پانچویں مہرے کا آگے کو سرکنا۔

چوتھی پرت کی بیماریاں وسط عمر یعنی 30 سے 50 سال میں دیکھی جاتی ہیں۔ لیکن مرض کی شکلیں بار بار بدلتی رہتی ہیں۔ ایک معمولی سوزش سے اعضاء اور سسٹمز کا تھلک یا اعضاء کی تباہی مرض کے اظہار میں تبدیلی ہے۔ مرض کی قسم Spondylolisthesis سے کارڈیو واسکولر سسٹم کی بیماری تھلک یا اثرات میں تبدیل ہو کر بلڈ پریشر بڑھاتی ہے۔ ریومیٹک آرٹھرائٹس فکس میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ حقیقی معنوں میں اسے ہی میازیمک ٹرانسفر یا میازی احتباس کہتے ہیں۔

انتقال میازیم یا سپریشن (Miasmatic Transfer or Suppression):

میرے نزدیک انتقال امراض بہت اہمیت رکھتا ہے۔ اس کی سمجھ بہت کم ڈاکٹرز کو ہے۔ اگر ایک معالج انتقال میازیم یا احتباس کو سمجھ جائے تو اس کے آگے وسیع علم کی دنیا افشاء ہو جائے گی۔

(حاشیہ) ۱۔ Teenage، ۲۔ Slip Disk، ۳۔ Spondylitis، ۴۔ Spondylolisthesis،

۵۔ Atherosclerosis

ابھی تک ہم نے ایک عضو سے دوسرے میں ایک مخصوص قسم کی صورت حال دیکھی جیسے انفیکشن یا سوزش کا ایک عضو سے دوسرے میں منتقل ہونا مثلاً ہو سکتا ہے ایکزیم یا نانا جلدی سوزش، ناک کی سوزش میں تبدیل ہو جائے۔

جس وقت انفیکشن اور سوزش معمولی درجے کی ہوتی ہے تو جسم اپنے افعال یا Homeostasis کو دوبارہ معمول پر لانے کی کوشش کرتا ہے۔

سورامیازم: سادہ یا معمولی سوزش (جو Infection کی وجہ سے بھی ہو سکتی ہے) جسم میں ہونے والی کسی چیز یا نارمل فعل میں کمی سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ کمی یا اس سے پیدا ہونے والی بیماریاں سورک ہوتی ہیں۔

سائیکوٹک میازم: دباؤ، اجتماع، سخت ہونے کا عمل، تھلک مزمن بھری مائل اخراج والی سوزش یا تھلک پیدا کرنے والی سوزش یہ تمام بنیادی طور پر سائیکوٹک ہوتی ہیں۔ ان میں وہ امراض بھی شامل ہیں جن کا حملہ اور انکشاف غیر محسوس طریقے سے ہوتا ہے اور تشخیص سے پہلے کافی عرصہ تک پوشیدہ رہتے ہیں مثلاً ذیابیطس، Atherosclerosis کے باعث بلڈ پریشر کا بڑھنا، کارڈیک اسکیمیا کا ہونا سب سائیکوٹک ہیں۔

سفلیک میازم: اعضاء کی تباہی، فعلی انحطاط، سرکشی اور بد بھمتی یہ سب اس میازم کے اظہار ہیں۔ السریشن یا تباہی کا عمل جس کے کنارے مسخ شدہ، نامووار اور جن کا تعین نہ کیا جاسکے وہ سفلیک ہوتے ہیں۔

تمام سائیکوٹک حالتیں بالآخر فعلی انحطاط یا مختلف اعضاء کی تباہی پر ختم ہوتی ہیں یعنی ان کا سفلیک انجام ہوتا ہے۔

چنانچہ ہم نے دیکھا کہ بیماری عموماً کس طرح انسانی جسم میں وقوع پزیر ہوتی ہے اور اس سے یہ بھی نتیجہ اخذ کر سکتے ہیں کہ شفاء بھی صرف اسی طرح واقع ہوتی ہے کہ۔۔۔

(حاشیہ) ۱۔ Thickening، ۲۔ Collection، ۳۔ Hardening، ۴۔ Induration

۱۔ اوپر سے نیچے کی طرف۔

۲۔ اندر سے باہر کی طرف۔

۳۔ زیادہ اہم اعضاء سے کم اہم اعضاء کی طرف۔

۴۔ مرکز سے محیط کی طرف (سوائے ان امراض کے مثلاً خسرہ، چکن پاکس، یا ہرپیز وغیرہ)

۵۔ علامات کا ظاہر ہونے کی ترتیب کے برعکس ختم ہونا۔

۶۔ اسی طرح زیادہ تباہ کن میازم سے کم تباہ کن میازم کی طرف یعنی سفلس

سے سائیکوس اور سائیکوس سے سورا۔

یہ منطقی نتیجہ جس کام میں نے ہیرنگ کے لاء آف کیور میں اضافہ کیا ہے میرے

خیال میں کسی بھی کیس کے Follow up کا جائزہ لینے میں بہت اہمیت کا حامل ہے۔

لہذا جب ہم اس کا موازنہ دیئے گئے چارٹ سے کرتے ہیں تو ہم دیکھ سکتے ہیں کہ

بیاری نیچے سے اوپر کی طرف اور دائیں سے بائیں کی طرف سفر کرتی ہے (سور سے سائیکوس

سے سفلس)

فیصلہ کن اور منطقی طور پر شفا بھی نہ صرف اوپر سے نیچے کی طرف بلکہ چارٹ کے مطابق

بائیں سے دائیں طرف واقع ہوتی ہے۔ (سفلس سے سائیکوس سے سورا)

اس طرح میرے کہنے کا مطلب یہ ہے کہ مرض کو نچلے درجہ پر لانا ہی کافی نہیں بلکہ

میازمیک طور پر بھی ساختی تبدیلی سے فعلی تبدیلی کی طرف منتقل ہونا چاہیے۔

ہر ہومیوپیتھ کو مختلف اقسام کے انتقالی امراض کا علم ہونا اشد ضروری ہے کیونکہ اگر اُسے

علم ہوگا تو پھر ہی مریض میں اسے دیکھ سکے گا۔

”المختصر! آنکھیں وہی کچھ دیکھتی ہیں جس کا ذہن ادراک رکھتا ہے۔“

☆☆☆☆☆

## حرف آخر (Conclusion):

شفاء کے دوران واقع ہونے والی ترتیب حسابی تیقن رکھتی ہے۔ تمام ہومیوپیتھس ”انتہا پسندی“ چھوڑ دیں جو ”بے یقینی“ اور ”غیر متوقع نتائج“ کی طرف لے جاتی ہے اور ”ہمہ گیر“ ہومیوپیتھی اختیار کریں جس سے نتائج کی پیش گوئی کی جاسکتی ہے اور حسابی تیقن بھی رکھتی ہے۔

یہ ہومیوپیتھی کی تکمیل کی طرف پہلا قدم ہوگا۔

ڈاکٹر پرائفل وجیا کر

ایل۔ سی۔ ای۔ ایچ۔ ممبئی



یاد رکھیں!

☆ یہ کتاب دانشمندوں کے لیے نہیں بلکہ عملی لوگوں کے لیے ہے۔

☆ اصول و ضوابط ہماری مشکلات آسان کرتے ہیں لیکن ہم ان سے روگردانی

☆ کر کے آسانیاں تلاش کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔

☆ آپ جتنی چاہے کتابیں پڑھیں اور جیسی بھی پریکٹس کریں لیکن ہومیوپیتھی میں

☆ صرف وہی لوگ کامیاب و کامران ہوتے ہیں جو صحیح اصولوں کے مطابق پریکٹس کرتے ہیں۔

(حاشیہ) Mathematic Certainty۔



	سٹس	سائیکوس	سورا	مقام	
↑ سادیں تہ	Ulcerative cancers, chronic myeloid leukemia, gangrene Psychosis pemphigus S.L.E.	Cancers Auto immune diseases e.g. Rheumatoid arthritis, Pemphigus, S.L.E	Schizophrenia Neurosis	Genetic Code (جینیاتی کوڈ)	CELL (ظہ)
↑ مکلی تہ	Parkinsons disease Motor Neuron diseases Disseminated sclerosis Epilepsy	Neuro-fibromatosis tumors Epilepsy	Diabetic Neuritis, Peripheral Neuritis, Epilepsy.	Nervous System (اعصابی نظام)	NEURAL PLATE
↑ بامکلی تہ	Leucoderma Diabetes mellitus	Hypo/hyperthyroidism Diabetes mellitus	Thyroiditis Stress-Diabetes	Endocrines (ہے تالی ندر)	NEURO-ENDOCRINE Or A.P.U.D. SYSTEM
↑ مکلی تہ	Chronic renal failure	Nephrosis	nephritis	kidneys (گرے)	MESOTHELIUM DERIVED ORGANS
	Interstitial fibrosis Lung abscess/ cavity Emphysema	Benign tumors Tuberculosis Thickening of pleura	Pleurisy Primary complex of tuberculosis alveolitis	Lungs (پھیپھڑے)	MESODERMAL ORGANS (درمیان تہ سے بننے والے اعضاء)
	Infarct 3rd degree prolapse of	Enlargement of heart Hyperlipidemia Stenosis of valves 2nd degree prolapse of valves	Mycarditis	Heart (قلب)	
		Atherosclerosis Chronic hypertension Ischaemic heart disease	Labile/ anxiety hypertension Angina pectoris	Cardio-vascular system (قلبی و عروقی نظام)	
		Filaria Elephantiasis Hodgkin's disease	Lymphangitis	Lymph	

MESODERMAL ORGANS  
(درمائی تہ سے بننے والے اعضاء)

سٹس	سائیکوس	سورا	مقام		
Anaemia--- bone depression	Acute myeloid leukemia marrow leucocytosis	Anemia	Blood DERIVED (خون)	MESENCHYME	
Myopathy Osteitis Osteoarthritis	Gouty, rheumatoid and gonorrhoeal Arthritis Spondylitis	Myositis Rheumatic arthritis	Muscles Joints and cartilages (جوڑا اور مڑی ہڈیاں)	CONNECTIVE TISSUES (اتاقی بافتیں)	
Tubercular Osteomyelitis Osteomalacia Osteoporosis	Hyperostosis Calcaneal Spurs Bony tumors & Excrecences	Osteitis	Bones (ہڈیاں)		
Psoriasis & Lichen Planus (Crackling and Bleeding) Alopecia universalis	Psoriasis (scaling -flakes) Lichen planus (thickening)	Alopecia	Dermis (جلد)		
Chancre	Cystic fibrosis Stones Urethritis Chronic cystitis	Urethritis	Urinary tract (نظام بول)	ENTODERM (اندرونی جلد)	
Cirrhosis & degeneration	Gallstones	Hepatitis	Liver / bile duct (جگر)		
Ulcers And destruction	Polyps	Dysentery Hyperacidity Gastritis Diarrhoea Stomatitis	Gastrointes- tinal tract (معدہ و اسحاق)		
Ulcers and destruction	Sycotic asthma Nasal polyp Adenoids	Asthma Bronchitis Pharyngitis Rhinitis	Respiratory tract (نظام تنفس)		
Ulcers	Growths	Inflammation	Lips and palate (ہونٹ و تار)	ECTODERM (بیرونی جلد)	
Corneal Ulcers	Cataract Styes Chalazeon	Conjunctivitis	Eyes (آنکھیں)		
Ulcerative tonsillitis Quinsy Indurations	Follicular tonsillitis Quinsy Indurations	Tonsillitis	Tonsils (لوزتین)		
Tympanic membrane perforation	Granular Myringitis	Otitis media and externa	Ear (کان)		
Ecthyma Ulcers and cracks esp. with jagged edges Destruction	Bullous impetigo Warts Excrecences Corns Ringworm Black discolorate	Dermatitis Eczema Boils Impetigo	Skin - Epidermis (جلد - بیرونی جلد)		 Disease Proeress

Disease  
Progress

## سپریشن کا میازینک چارٹ

(Endoderm) دوسری تہہ۔ اینڈوڈرم

مقام	سورا	سائیکوسس	سفلس
Urinary tract (نظام بول)	Urethritis	Cystic fibroses, Stone, Urethritis, Chronic Cystitis.	Chancre
Liver / bile duct (جگر)	Hepatitis	Gallstones	Cirrhosis & degeneration
Gastro-intestinal tract (معدہ و امعاء)	Dysentery, Hyperacidity, Gastritis, Diarrhoea, Stomatitis,	polyps	Ulcers And destruction
Respiratory tract (نظام تنفس)	Asthma, Bronchitis, Pharyngitis, Rhinitis	Sycotic asthma, Nasal polyp, Adenoids	Ulcers and destruction, Croup

مرض بڑھنے کی سمت

اوپر کی طرف

شفائی عمل کی سمت

نیچے اور دائیں طرف

## سپریشن کا میازینک چارٹ

(Ectoderm) پہلی تہہ۔ ایکٹوڈرم

مقام	سورا	سائیکوسس	سفلس
Lips and palate (ہونٹ اور تالو)	Inflammation	Growths	Ulcers
Eyes (آنکھیں)	Conjunctivitis	Cataract	Corneal Ulcers, Styes, Chalazion.
Tonsils (لوز تین)	Tonsillitis	Follicular tonsillitis, Quinsy Indurations	Ulcerative tonsillitis
Ear (کان)	Otitis media/ and externa	Granular Myringitis	Tympanic membrane perforation
Skin-epidermis (جلد، بیرونی جلد)	Dermatitis, Eczema, Boils, Impetigo	Bullous impetigo, Warts, ExcrescencesC orns, Ringworm, Black discoloration	Ecthyma, Ulcers and cracks esp. with jagged edges, Destruction

مرض بڑھنے کی سمت

اوپر کی طرف

شفائی عمل کی سمت

نیچے اور دائیں طرف



### سپریشن کا میاز میٹک چارٹ

چوتھی تہہ۔ میز و تھلیم سے بننے والے میز و ڈرمل اعضاء

(Mesothelium derived Mesodermal Organs)

مقام	سورا	سائیکوس	سٹپس
<b>Kidneys</b> (گردے)	Nephritis	Nephrosis	Chronic renal failure
<b>Lungs</b> (پھیپھڑے)	Pleurisy Primary complex of tuberculosis alveolitis	Benign tumors, Tuberculosis, Thickening of pleura	Interstitial fibrosis, Lung abscess/ cavity, Emphysema
<b>Heart</b> (قلب)	Myocarditis Labile/ anxiety	Enlargement of heart, Hyperlipidemia Stenosis of valves 2 <sup>nd</sup> degree prolapse of valves, Atherosclerosis	Infarct 3 <sup>rd</sup> degree prolapse of valves
<b>Cardio-vascular system</b> (قلبی و عروقی نظام)	Hypertension, Angina pectoris	Chronic Hypertension, Ischaemic heart disease	
<b>Lymph</b> (لف)	Lymphangitis	Filaria, Elephantiasis, Hodgkin's disease	

مرض بڑھنے کی سمت ← اوپر کی طرف

شفا کی عمل کی سمت ← نیچے اور دائیں طرف

### سپریشن کا میاز میٹک چارٹ

تیسری تہہ۔ میز نکائم سے بننے والی الحاتی بافتیں

(Mesenchyme Derived Connective Tissue)

مقام	سورا	سائیکوس	سٹپس
<b>Blood</b> (خون)	Anemia	Acute myeloid leukemia, Leucocytosis	Anaemia--- bone marrow depression
<b>Muscles</b> (عضلات)	Myositis		Myopathy
<b>Joints and cartilage</b> (جوڑ اور مٹری)	Rheumatic arthritis, Spondylitis	Gouty, rheumatoid and gonorrheal arthritis	Osteitis, Osteoarthritis
<b>Bones</b> (ہڈیاں)	Osteitis	Hyperostosis Calcaneal Spurs, Bony tumors & Excrescence	Tubercular Osteomyelitis Osteomalacia Osteoporosis
<b>Dermis</b> (جلد)	Alopecia	Psoriasis (scaling - flakes), Lichen planus (thickening)	Psoriasis & Lichen Planus, (cracking and bleeding) Alopecia universalis

مرض بڑھنے کی سمت ← اوپر کی طرف

شفا کی عمل کی سمت ← نیچے اور دائیں طرف

## فرہنگ (Glossary)

کسی بھی عمل کے دوران توانائی ہمیشہ برقرار رہتی ہے یعنی جسم میں پیدا ہونے والی توانائی اور گردش میں ضائع ہونے والی توانائی ہمیشہ برابر رہتی ہے	1st Law of Thermodynamics
سیروٹونائن کا مترادف نام ہے۔ ایک قلمی مادہ جو میل جانوروں کے خون، دماغ اور آنکھوں کے خلیوں میں پایا جاتا ہے۔ زخم کے بعد خونی پلیٹ لیٹس خارج کرتے ہیں۔	5 Hydroxy tyramine
خلوی جھلی سے آئن، غذائی اجزاء اور دیگر مالیکیولز کی کم ارتکاز سے زیادہ ارتکاز کی طرف ٹرانسپورٹیشن جس کا مقصد توانائی کا حصول ہوتا ہے	Active Transport
اپنی تھیلیوں میں سیل کی تہہ میں سے کسی مٹھل کا گزرنا	Active Trans-Cell Transport
جسم میں جمع شدہ توانائی جو رابوس شوگر اور شین فاسفٹس کے ساتھ نیوکلیوٹائیڈ کی صورت میں موجود ہوتی ہے۔ اسے ATP بھی کہتے ہیں۔	Adenosine triphosphate
مختلف اعضاء میں موجود خلیاتی گروہ جو پولی پیپٹائڈ ہارمون یا نیورو ٹرانسمیٹر خارج کرتے ہیں۔ ان خلیات میں مخصوص بائیو کیمیکل خصوصیات پائی جاتی ہیں۔ جن کے پہلے حروف کو ملا کر ایک گروپ کا نام متعین کیا جاتا ہے۔ ان میں امائنز پائے جاتے ہیں جیسے کہ کینا کو لائین اور ۵۔ ہائیڈروکسی ٹریپٹامائن یہ امائنز جانداروں میں پیشرو کے طور پر کام کرتے ہیں اور امائنو ایسڈ ڈی کاربوکسی لیز پر مشتمل ہوتے ہیں۔	Amine Precursor Uptake Decarboxylate (APUD)
ایک ریشہ دار شیت یا چوڑی چمبی نس جو عضلاتی ریشوں کے سروں کو Proximal سے Distal حصے تک ہڈی سے جوڑتی ہے اور نسجوں کو سکڑتی ہے۔	Aponeurosis

## سپریشن کا میازینک چارٹ

خلیہ کی پانچویں، چھٹی اور ساتویں تہہ۔ نیورل پلیٹ اور اے۔ پی۔ یو۔ ڈی سسٹم (Neural Plate & A.P.U.D System)

مقام	سورا	سائیکوس	سٹس
Genetic Code (جینیاتی کوڈ)	Schizophrenia Neurosis	Cancers, Autoimmune Diseases e.g. Rheumatoid arthritis, Pemphigus, S.L.E.	Ulcerative cancers, Myeloid leukemia, Gangrene Psychosis, Pemphigus, S.L.E.
7 <sup>th</sup> Layer			
Nervous System (اعصابی نظام)	Diabetic neuritis, Peripheral neuritis, Epilepsy,	Neuro-fibromatosis tumors, Epilepsy,	Parkinsons Disease, Motor Neuron Disease, Disseminated Sclerosis, Epilepsy,
6 <sup>th</sup> Layer			
Endocrines (A.P.U.D.) System (اینڈوکرائن سسٹم)	Thyroiditis, Stress-Diabetes,	Hypo/ Hyper-thyroidism, Diabetes mellitus,	Leucoderma, Diabetes Mellitus.
5 <sup>th</sup> Layer			

مرض بڑھنے کی سمت ← اوپر کی طرف  
 شفا کی عمل کی سمت ← نیچے اور دائیں طرف  
 ↓



Atherosclerosis	کولیسٹرول، ہیشیم یا دیگر روغنی اجزاء کے جمع ہونے سے شریانوں کی اندرونی تہہ کا موٹایا سخت ہو جانا۔
Atrial Natriuretic Factor (ANF)	ایک پیپٹائڈ ہارمون جو قلبی اثریائے مترشح ہوتا ہے جس کی ادویاتی خوراک بلڈ پریشر کو کم کرتی ہے اور نمک کے اخراج کو بڑھاتی ہے۔
Bioenergetics	زندہ اجسام کے اندرونی اور بیرونی ماحول میں حرارت اور توانائی کے باہمی تبادلے کا مطالعہ۔
Bursa	لعابی جھلیوں کے ساتھ پائی جانے والی ایک تھیلی جس میں لعاب ہوتا ہے یہ اکثر ان جوڑوں میں پائی جاتی ہے جہاں سے نیس ہڈی کے اوپر سے گزرتی ہیں۔ جیسے گھٹنا
Cephalo caudal axis	ایک فرضی لائن جو جسم کو سر کی چوٹی سے ناگوں تک عموداً نظریاتی طور پر دو حصوں میں تقسیم کرتی ہے۔ جس سے جسم کے تمام حصے دو برابر حصوں میں بٹ جاتے ہیں۔
Cervical Spondylitis	گردن کے مہروں اور کالچ کی رگڑ یا خرابی کے باعث شدید درد ہونا۔
Cholecystokinin	آنتوں کی بالائی میوگوزا سے پیدا ہونے والا ہارمون جو پتے کو سکڑاتا اور لیلے کی رطوبات کو بڑھاتا ہے۔
Chordata	فقاریہ جانور یعنی ایسے جاندار جن میں ریڑھ کی ہڈی پائی جاتی ہے۔
Concentration Gradients	ارتکازی تبدیلی کی شرح۔ Gradient بھی دیکھیں۔
Conscientious	ایماندار، باضمیر، اخلاقی اقدار کا پابند، با اصول
Covering	گھیرنے والی تہہ، وہ چیز جو لپٹ کر بیرونی تہہ بنائے

Cowardice	بزدل، ہمت کی کمی، لڑائی جھگڑے سے کترائے
Cytoplasmic Streaming	خلیہ میں موجود مائع کا بہاؤ (نیوکلیمس کے علاوہ)
Derivatives	وہ چیز جو کسی دوسری چیز سے بنائی یا حاصل کی گئی ہو۔ ماخوذ
Diabetic Neuropathy	خون میں شوگر کی سطح بڑھنے سے اعصاب کا تباہ ہونا۔
Diligent	سرگرم، ہمتی سے کام کرنے والا، مستقل مزاج، ہنجرتی
Disemminated Sclerosis	یہ لٹی پل سکلیروسس کا پرانا نام ہے جو آئو امیون بیماری ہے۔ اس بیماری میں اعصاب کی بالائی تہہ Myelin تباہ ہو کر تار ہموار ہو جاتی ہے جس سے اعصابی تحریکات میں خلل پڑنے سے مختلف عوارضات ازہم چلنے اور بولنے میں دقت، تابیہا پن وغیرہ ہو جاتا ہے۔ جسم کے اپنے امیون سسٹم کے اعصابی نظام پر حملہ آور ہونے کی صورت میں پیدا ہونے والی سوزش اس کا سبب ہے۔
Electropotential Gradients	انسانی جسم میں پیدا ہونے والی برقی طاقت میں تبدیلی کی شرح
Enanthema	میوکس ممبرین کی پھنسیاں جن کے بعد Exanthem نکلتے ہیں۔
Enkephaline / Enkephalin	یہ ایک پروٹین ہے جس کے ایک مالیکیول میں پانچ امائنو ایسڈز ہوتے ہیں۔ یہ دماغ کے بیشتر حصوں میں پیدا ہوتا ہے جو قدرتی پین کھڑک کا کام کرتا ہے۔ یہ بھی ایک نیورو ٹرانسمیٹر ہے۔
Endorphin	یہ ایفونی اثرات کی حامل ایک پروٹین ہے اور دماغ میں ہی پیدا ہوتی ہے۔ اس کے افعال بھی Enkephalin جیسے ہی ہیں۔
Exanthema	جلدی باریک دانے جن کے ساتھ بخار ہوتا ہے جیسے خسرہ وغیرہ

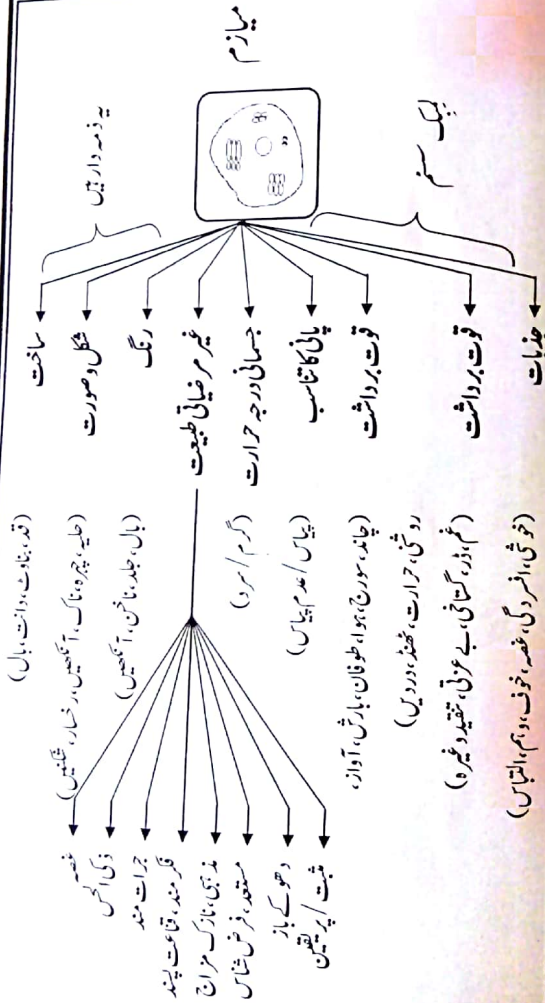
Fascias	الحاقی بافتوں کی چوڑی پٹی
Filaria	ایک طفیلی کیڑے نیناٹوڈا کا عام نام ہے جو بالعموم کے خون، بافتوں، بافتوں کے مائع میں رہتا ہے۔ یہ مچھروں یا پسوؤں کے کاٹنے سے ایک سے دوسرے میں منتقل ہوتا ہے۔
Gradient	کسی چیز میں تبدیلی کی شرح مثلاً درجہ حرارت، دباؤ، ارتکاز وغیرہ
Growth axis	نشوونما کا محور، لمبی ہڈیوں کے سروں اور کارٹیج کے درمیان پائی جانے والی پلیٹ جس کے باعث قد بڑھتا ہے۔
Heart Infarction	خون کی سپلائی بند ہونے سے دل کے مچھروں میں نیکروس ہونا
Hodgkin's Disease	لمفی غدود کا بڑھنا، ابتداً ایک غدود تک ہوتی ہے لیکن بعد میں جگر اور تلی بھی متاثر ہوتے ہیں۔
Homeostasis	یہ ایک نارمل فزیالوجیکل عمل ہے جو اندرون جسم ہونے والے افعال یعنی میٹابولزم، بلڈ پریشر، درجہ حرارت، نیز مائعیات اور خلیات میں موجود کیمیائی اجزاء میں توازن کی حالت برقرار رکھتا ہے مثلاً بیرونی موسم خواہ جیسا ہی ہوا اندرونی درجہ حرارت کو 37 درجہ پر قائم رکھنا ہومیوسٹیسس کی ذمہ داری ہے۔
Hyperlipidemia	خون کے پلازما میں لیپڈز یعنی کولیسٹرول اور ٹرائی گلیسرائیڈز کا بڑھنا
Interstitial Fibrosis	پھیپھڑوں کے جوف میں ریشہ دار بافتوں کا بڑھنا۔
Ischaemias	کسی حصہ جسم کی خون کی نالیوں میں سدا، سکڑاؤ یا تناؤ کے باعث خون کی سپلائی کم یا بالکل نہ ہونا۔
Keratinocytosis	ایک جلدی مرض ہے جس میں جلد پر سخت چھلکے پن جاتے ہیں۔

Lewis Wolpert	برطانوی بائیولوجسٹ جو جنوبی افریقہ میں 19-10-1929 کو پیدا ہوا۔
Limbic System	دماغ کے زیریں حصے میں موجود ساختوں کا گروپ مثلاً ہائپوتھیلامس، ہپوکیمپس اور امیگیڈیلا جن کا تعلق جذبات اور تحریکات سے ہوتا ہے۔
Lacunar Infarcts	خلیوں کے درمیانی خلا، کامسدور ہو جانا
Mesothelium	میزوڈرم سے بننے والی خلیاتی تہہ جو اینٹریوکی کیوبی کی اندرونی تہہ بناتی ہے جبکہ بڑوں میں بیرونیوٹیم، پیئرکا رڈیم اور پلویو راو غیرہ کی تہہ بناتی ہے۔
Motilin	چھوٹی آنت میں پیدا ہونے والا ایک ہارمون جو معدہ اور آنتوں کی حرکات کو کنٹرول کرتا ہے۔
Motor Neuron Disease	یہ دماغ یا حرام مغز کے موٹور نیورونز کی بتدریج بڑھنے والی تخریبی بیماری ہے جس میں ٹخنے آہستہ آہستہ کمزور اور لاغر ہونے لگتے ہیں یہ ایک مہلک مرض ہے۔
Nephrotic Syndrome	گردوں کے گلوبولین کی خرابی کی وجہ سے پروٹین یا الیومین کا پیشاب میں خارج ہونا جس کے ساتھ اڈیما ہوتا ہے۔
Neural Crest	نیورل ٹیوب کی سلونوں سے بننے والا ہمار جس سے سپائنل گینگلیا اور خود کار اعصابی نظام کے کئی حصے بنتے ہیں۔ اسے Neural Ridge بھی کہتے ہیں۔
Neuroendocrine Cells	اعصابی اور اینڈوکرائن نظام سے متعلقہ خلیات
Neurofibromatosis	جلد پر اعصابی رسولیوں کے ساتھ سیاہ بزرگی۔
Neuronal Cells	نیوران سے تعلق رکھنے والے خلیات



Neurotensin	ہائپوٹھیلامس اور ہینزل گینگلیا سے خارج ہونے والا نیوروٹرانسمیٹر ہے جو درد کا احساس پیدا کرتا ہے۔
Neuro-transmitters	پٹھوں یا اعصاب میں بیجانی کیفیت یا کسی تحریک کے نتیجے میں اعصابی ریشوں سے پیدا ہونے والے مخصوص کیمیائی اجزاء جو اعصابی سروس سے پیغامات دوسرے اعصابی خلیات یا پٹھوں تک پہنچاتے ہیں۔ مثلاً ڈوپامین، سیروٹونائن، اپی نفرین، ایسی نائل کولین وغیرہ۔
Nutritive Gradients	غذا کا کام دینے والے اجزاء کی تبدیلی کی شرح۔ Gradient بھی دیکھیں۔
Notochord	فقاریہ جانوروں کے ایمبریو میں پایا جانے والا پگھلا رہیلائی راڈ ہے جو ایمبریو کا محور بناتا ہے۔ بعض جانوروں میں یہ ساری زندگی رہتا ہے اور بعض میں یہ ریزھ کی ہڈی میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ یعنی یہ ایمبریو میں ریزھ کی ہڈی کا نعم البدل ہوتا ہے۔
Obsessive psychosis	ذہنی امراض کی ایک قسم جس میں مریض کا ذہن حقائق سے لائق ہو جاتا ہے اور اسے پتہ ہی نہیں چلتا کہ وہ بیمار ہے یا نہیں، ایسی چیزیں دیکھتا اور سنتا ہے جن کا حقیقت سے کوئی تعلق نہیں ہوتا۔
Osmotic Gradients	نیم مسامدار جھلی سے ممانعت کا انجذاب/بہاؤ میں تبدیلی کی شرح۔ Gradient بھی دیکھیں۔
Osteoarthritis	وجع المفاصل (جوڑوں کی مزمن سوزش)
Oxytocin	ویزوپریشن ہارمون کے ساتھ یہ بھی ہجیوٹری غدود سے نکلتا ہے جس کا کام یوٹرس کو سکیزنا اور دودھ پیدا کرنا ہے۔
Panencephalitis	دماغ کی ایسی سوزش جو سفید اور گری میٹروڈونوں کو متاثر کرتی ہے۔

Parenchyma	کسی بھی اندرونی عضوی حفاظت کرنے والی نرم الحاقی بافتیں
Peptides	دو یا دو سے زیادہ امانو ایسڈز کا مرکب جس میں ایک کا کار باکسل گروپ دوسرے امانو گروپ سے مل جاتا ہے۔ جس سے پانی کا ایک مالیکیول خارج ہوتا ہے اور پپٹائڈ بانڈ بناتا ہے۔
Physio-neuro-endocrinal Mechanism	اعصابی نظام اور اینڈو کرائن نظام کے درمیان باہمی فزیالوجیکل تعاملات کی میکانیات
Prochordal plate	ایک چھوٹی سی جگہ جو Notochord کے بالائی سرے پر ایک پلیٹ فارم بناتی ہے جہاں ایکٹوڈرم اور اینڈوڈرم آپس میں ملتی ہیں۔ جب سر کی نشوونما ہوتی ہے تو اس سے buccopharyngeal membrane بنتی ہے۔ یہ وہ جھلی ہے جس سے ایمبریو کا اندرونی منہ اور بالائی انہضامی نالی بنتی ہے۔
Prolaps of Valves	دل کے والوز کا ڈھیلا پڑ جانا
Rheumatic Arthritis	گٹھنیاوی بخار کی وجہ سے ہونے والی جوڑوں کی سوزش
Secretin	ڈیوڈینم سے پیدا ہونے والا ہارمون جو جگر اور لیبلے کو متحرک کرتا ہے۔
Somites	جانوروں کو لمبائی کے رخ تقسیم کئے ہوئے حصوں میں سے ایک حصہ۔ (زوالوجی) ایمبریو تک خلیات کی ایک تہہ جس سے پٹھے اور مہرے تشکیل پاتے ہیں۔ (ایمبریالوجی)
Thermodynamics	یہ سائنس کی وہ شاخ ہے جس میں حرارت اور توانائی کے باہمی تبادلے کے عمل کا مطالعہ کیا جاتا ہے۔



Thyrotropin	ہکیوٹری غدود کے اگلے حصے سے نکلنے والا ہارمون ہے جو تھائرائیڈ غدود کو تحریک دیتا ہے۔
Timidity	شرمیلہ، اعتماد کی کمی، لوگوں کے سامنے جانے سے کترائے۔
Varicos Ulcer	وریدوں کے پھولنے اور بل کھانے سے بننے والی گانٹھ کا السر۔
Vasopressin	ہکیوٹری غدود کے عقبی حصے سے نکلنے والا پولی پیپٹائیڈ ہارمون ہے جو پیشاب میں روکاؤ پیدا کر کے بلڈ پریشر کو بڑھاتا ہے۔
Viscera	چھاتی اور پیٹ میں پائے جانے والے بڑے اعضاء۔
Waddington	برطانوی بائیولوجسٹ، ایمبرالوجسٹ اور فلاسفر جو 8-11-1905 میں پیدا ہوا اور 26-9-1975 میں سکاٹ لینڈ میں وفات پائی۔



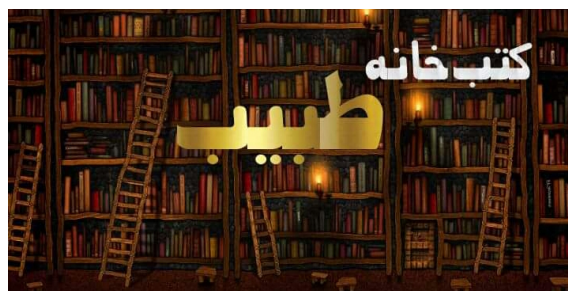
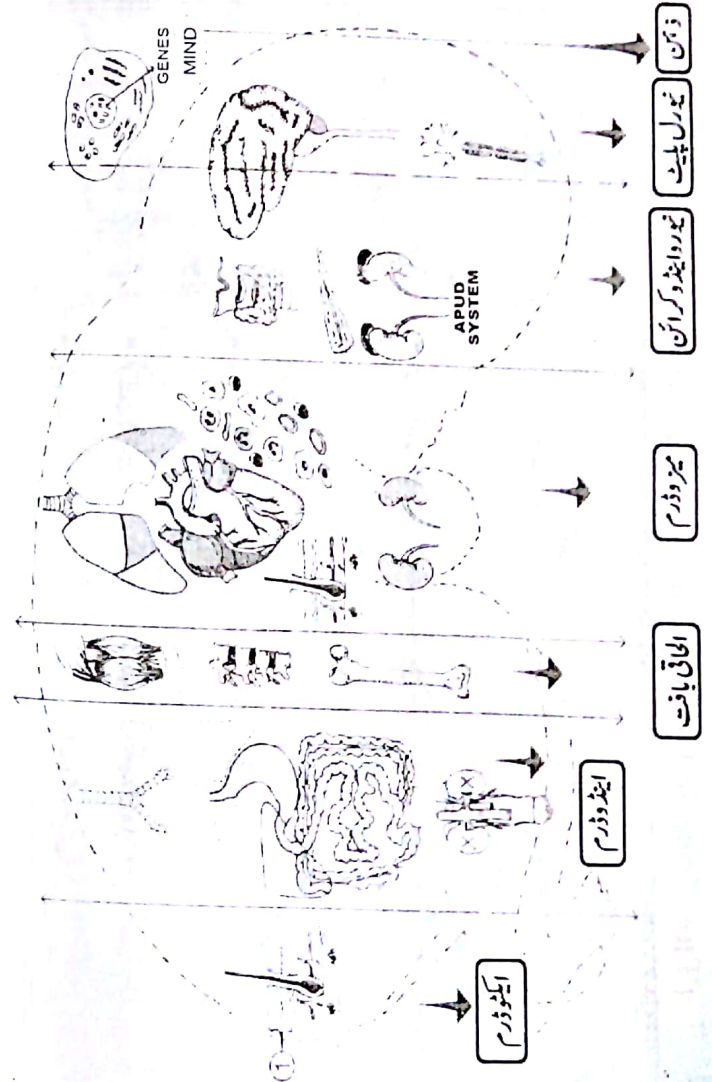


## ڈاکٹر و جی کاکا چارٹ آف سپریشن

151

جینیٹک کوڈ میں تبدیلی	VII	بنیادی خلیات کی ساخت اور افعال کی خرابیاں۔
نیورل پیٹ	VI	مرکزی اعصابی نظام، پیچھے تھینک زروس سسٹم،
اینڈو کرائن	V	اے پی یو ڈی سسٹم، بلبلڈ (ڈیا بلیس)، تھائرائیڈ، پھیپھڑی،
میزوڈرم کے اعضاء	IV	ایڈرنل غدد، خضے، پیٹھر دانیاں۔
میزوڈرم / الحاقی بافتیں	III	کارڈیو واسکولر سسٹم، قلب اور خون کی نالیاں، گردے (پیر نکائمر)۔
اینڈوڈرم	II	خون، لطف، ہڈیاں، جوز، پٹھے، کڑی ہڈیاں، جلد
ایکٹوڈرم / جلد	I	بالائی نظام تنفس، جگر کے خلیات، جنسی و بولی اعضاء، صفراوی نالی۔
		کارنیہ، کچھو، ہونٹ، کان، پسینے کے غدود، پیروڈنٹل غدود

150



# کتاب کے ترجمہ کے لیے جن ڈکشنریز سے مدد لی گئی

(نوٹ) ان میں سے بیشتر سوفٹ ویئر ڈکشنریز ہیں۔

- ۱۔ آکسفورڈ انگلش ڈکشنری
- ۲۔ آکسفورڈ ایڈوانس لرنرز ڈکشنری
- ۳۔ آکسفورڈ ڈکشنری آف سائنس کالوجی
- ۴۔ ایکسیلنٹ انگلش ٹو اردو ڈکشنری
- ۵۔ بے بی لان انگلش ڈکشنری
- ۶۔ بے بی لان بلیکس میڈیکل ڈکشنری اینڈ انسائیکلو پیڈیا
- ۷۔ بے بی لان میڈیکل ڈکشنری اینڈ انسائیکلو پیڈیا
- ۸۔ چیمبرز ڈکشنری
- ۹۔ ڈارلینڈ اسٹریٹ میڈیکل ڈکشنری
- ۱۰۔ سٹیڈمین میڈیکل ڈکشنری
- ۱۱۔ کتابستان انگلش ٹو اردو ڈکشنری از بشیر احمد چوہدری
- ۱۲۔ کیمبرج ایڈیم ڈکشنری
- ۱۳۔ میریم ویبسٹر میڈیکل ڈیک ڈکشنری
- ۱۴۔ ویبسٹر نیو تھرڈ انٹرنیشنل ان برجڈ ڈکشنری







ہومیو ڈاکٹر احسان اللہ جاوید چھبیس سال سے ہومیو پیتھک پریکٹس کر رہے ہیں، رائل ہومیو پیتھک میڈیکل کالج بہاول پور میں فلاسفی اور میڈیکل یا میڈیکا پڑھا رہے ہیں۔ ڈاکٹر زکی تربیت کے لیے مقامی طور پر ماہانہ لیکچر پروگرام کر رہے ہیں۔ سوسائٹی آف ہومیو پیتھس پاکستان، بہاول پور کے صدر ہیں۔ ڈاکٹر پرافل کی مزید دو کتب کا ترجمہ کر چکے ہیں۔

drehsan1967@gmail.com

فون: 0311-0321-6826285, 0300-6851082

ہومیو پیتھک میں ایک بات یاد رکھنی چاہیے کہ ”ہومیو پیتھک کا عرق انفرایت میں ہے نہ کہ عمومیت میں“۔ اس کتاب میں ہیرنگ کے قانون شفاء پر بہت توجہ دی گئی ہے اور بتایا گیا ہے کہ معالج کو دوران علاج اس کا خاص دھیان رکھنا چاہیے۔ میں امید کرتا ہوں کہ یہ کتاب آپ کی الماری کی بجائے آپ کے ڈیک پر جگہ پائے گی۔ (ہومیو پیتھک ڈاکٹر بنارس خان اعوان، واہ کینٹ)

قارئین کرام! جب تک ہم استدلال اور سائنسی نقطہ نظر کو زندگی میں اولیت نہیں دیں گے دور حاضر کے ساتھ قدم نہیں بڑھاپائیں گے۔ ہانمن کے فلسفہ ہومیو پیتھک اور میازم کو سمجھنے بغیر مریضوں کو شفا یابی دلانے کی کوشش ایسے ہی ہے جیسے آپ کوئی عمارت بنیادوں کے بغیر کھڑی کرنا چاہ رہے ہوں۔ ڈاکٹر احسان اللہ جاوید ہومیو پیتھک فلسفہ کے جدید رجحانات پر سائنس اور آرٹ کے درجے پر گہری نظر رکھتے ہیں۔ ان کی موجودہ ترجمہ کی ہوئی کتاب ایک ایسی نایاب کتاب ہے جس میں Direction of Cure اور Suppression of Disease جیسی الجھنوں کو آسان الفاظ میں مثالوں کے ذریعے سمجھایا گیا ہے۔ نسخہ ثانی کے تجزیے کے علاوہ مراض دہنے کے فلسفہ کو سائنسی طور پر ثابت کرتے ہوئے سات تہوں میں درجہ بندی کر کے حقیقی چارٹ آف سپریشن اور شفا یابی کی درست سمت کا تعین پیش کیا گیا ہے۔ اگر آپ ذرا سی توجہ سے اسے سمجھ جائیں تو آپ فرسودہ مرکباتی پریکٹس، ادویات کو ملا کر تیر سکے پر قائم پریکٹس سے یکدم آزاد ہو کر اپنی خامیوں کی اصلاح کرتے ہوئے اپنے آپ کو علاج کی دنیا میں ایک انقلابی عہدے پر فائز پائیں گے۔ ڈاکٹر پرافل وجہ کرنے ڈاکٹر ہانمن کے طریق کار کی جس احسن طریقہ سے تشکیل نو کی اس کی وجہ سے عام سادہ کیسوں سے لے کر انتہائی پیچیدہ اور ناقابل علاج کیسوں کو بھی علاج کی شاہرہ پر چلاتے ہوئے شفاء کی منزل پر پہنچایا جاسکتا ہے۔ (ہومیو پیتھک ڈاکٹر اعجاز علی، راولپنڈی)

ڈاکٹر پرافل کی کتاب تھیوری آف سپریشن اس حوالے سے بہت اہمیت کی حامل ہے کہ اس سے نہ صرف ہومیو پیتھک قانون شفاء کی سائنسی نقطہ نظر سے وضاحت ہو گئی ہے بلکہ ایلو پیتھک دنیا بھی یہ سوچنے پر مجبور ہو گئی ہے کہ ایک کے بعد دوسری بیماری آنے کی وجہ کیا ہوتی ہے اور مقامی علاج کر کے کس طرح بیماروں کو مزید بیمار اور لاعلاج بنایا جا رہا ہے۔

(ہومیو پیتھک ڈاکٹر میر زاہد، چنیوٹ)